

ORÇAMENTO Nº 831/2021

A Prefeitura Municipal de Canoas torna pública a solicitação de orçamentos para **contratação emergencial** de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social e/ou Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, com experiência prévia comprovada na gestão de unidades hospitalares de **HOSPITAL GERAL**, com perfil de Média e Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar, para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde no **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS (CNES 3508528)**, localizado no município de Canoas, em conformidade com o Termo de Referência em anexo.

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR Mensal	VALOR Total (6 meses)
01	Contratação emergencial de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social e/ou Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, com experiência prévia comprovada na gestão de unidades hospitalares de HOSPITAL GERAL , com perfil de Média e Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar, para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde no HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS (CNES 3508528) , localizado no município de Canoas, em conformidade com o Termo de Referência em anexo.		
VALOR TOTAL DO ORÇAMENTO			

Total(ais) incluídos todos os impostos, taxas, fretes ou outras despesas se houver.

EMPRESA:
ENDEREÇO:
CNPJ:
FONE:

Condições de pagamento: 30 dias após recebimento da Nota Fiscal protocolada na Secretaria municipal da Fazenda.

O orçamento deverá ser encaminhado para e-mail: smpg@canoas.rs.gov.br no prazo máximo de **26/11/2021 às 18h**, juntamente com a documentação relacionada no item 1.2 do Termo de Referência.

O orçamento deverá seguir com a planilha constante no item 18 “DESPESAS DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO” do Termo de Referência.

Data de emissão da proposta: ____/____/____

Preços válidos por 90 dias.

Assinatura do Responsável

**PLANO DE TRABALHO
TERMO DE REFERÊNCIA**

**GESTÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE
NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS**

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

É objeto deste a contratação emergencial de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social e/ou Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, com experiência prévia comprovada na gestão de unidades hospitalares de **HOSPITAL GERAL**, com perfil de Média e Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar, para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde no **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS (CNES 3508528)**, localizado no município de Canoas.

O **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS** é uma unidade hospitalar com perfil de **HOSPITAL GERAL**, com habilitação de **HOSPITAL DE ENSINO**, através da publicação da Portaria GM/MS nº 807, de 08 de maio de 2014; com **PORTA DE ENTRADA ESPECIALIZADA TIPO II PEDIÁTRICA**, de acordo com a RESOLUÇÃO Nº 285/21 – CIB / RS (**Região de Saúde 8**); **ALTA COMPLEXIDADE AO INDIVÍDUO COM OBESIDADE**, de acordo com a RESOLUÇÃO Nº 205/18 - CIB/RS (**Regiões de Saúde 8, 27, 28, 29 e 30**); **ALTA COMPLEXIDADE EM LESÕES LÁBIO-PALATAIS**, de acordo com a Portaria SAS nº 102, de 03 de março de 2010 e RESOLUÇÃO Nº 119/10 - CIB / RS (**Regiões de Saúde 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 21, 22, 23, 24, 25 e 26**); **SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO AS PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL INCLUINDO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS** de acordo com a Portaria SAS/MS nº 967/2013 e RESOLUÇÃO Nº 700/12 – CIB/RS (**Canoas e retaguarda da Rede Estadual**); **SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR ADULTO; CIRURGIA VASCULAR; CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA, PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES E ELETROFISIOLOGIA**, de acordo com a Portaria SAS nº 79, de 25 de fevereiro de 2010, Portaria SAS nº 234, de 26 de março de 2014 c/c RESOLUÇÃO Nº 246/17 – CIB/RS (**Região de Saúde 08**), **UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROCIRURGIA E NEUROLOGIA**, nos seguintes procedimentos: **trauma e anomalia do desenvolvimento, coluna e nervos periféricos, tumores do sistema nervoso, neurocirurgia vascular neurocirurgia dor e funcional**, nos termos da Portaria SAS nº 275, de 10 de junho de 2010 c/c RESOLUÇÃO Nº 557/17 - CIB / RS e RESOLUÇÃO Nº 306/18 –

CIB / RS (Região de Saúde 07) SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE NA LINHA DO AVC (Regiões 07 e 08 – Retaguarda do HPSC); CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE, de acordo com a Portaria SAS nº 1.462, de 30 de dezembro de 2013 c/c RESOLUÇÃO Nº 322/19 - CIB/RS (**1ª Coordenadoria de Saúde – Regiões de Saúde 06, 07 e 08**); **ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO I, GINECO-OBSTETRÍCIA, ATENDIMENTO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS NO ATENDIMENTO AO PREMATURO EGRESSO DAS UNIDADES DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL**, de acordo com a Portaria GM MS nº 1.480, de 10 de julho de 2012 c/c RESOLUÇÃO Nº 389/18 - CIB / RS e RESOLUÇÃO Nº 105/11 – CIB/RS (**1ª Coordenadoria de Saúde – Regiões de Saúde 06, 07 e 08**), **SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ADULTO E PEDIÁTRICO**, de acordo com a Portaria c/c RESOLUÇÃO Nº 112/10 - CIB / RS (**Regiões de Saúde 6, 7, e 8**) e **Retaguarda para todos os municípios atendidos pelo HPSC na Traumato-Ortopedia; LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO, TIPO I**, de acordo com a Portaria GM MS nº 2.046, de 12 de setembro de 2014, bem como leitos de UTI cirúrgicos, UCO, UTI Tipo III Adulto, UTI II SRAG COVID Adulto, UTI III pediátrica, UTI III Neonatal, UCI Convencional e Canguru Neonatal, Leitos de Cuidados Prolongados, Enfermaria clínicos e retaguarda RUE, ainda serviços complementares dispostos neste documento.

A estrutura física da unidade estará descrita no item 04 deste Termo de Referência.

Os serviços de saúde deverão ser prestados no HU seguindo os termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente, o disposto na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017 e Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017 c/c legislação aplicável à Política Nacional de Atenção às Urgências e à Linha de Cuidado da Traumato-Ortopedia, Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e AVC, Linha de Cuidado da Cardiovascular/Vascular/Cardiologia Intervencionista, Linha de Cuidado da Neurocirurgia/Neurologia, Linha de Cuidado da Rede Cegonha, Ginecologia e Gestação de Alto Risco, Linha de Cuidado da Obesidade, Linha de Cuidado da Deficiência Auditiva, e em consonância aos ditames da Portaria de Consolidação nº 01/2017, que trata sobre os direitos e deveres dos usuários do SUS.

1.1 DOS PRAZOS

O prazo para a presente contratação emergencial será de até 180 (cento e oitenta) dias, a partir da assinatura e ordem de início.

1.2 DOS REQUISITOS PRÉVIOS DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA HABILITAÇÃO.

1.2.1 Comprovar os requisitos prévios de qualificação técnica para o gerenciamento e operacionalização das ações e serviços de saúde no HU, deverá a entidade proponente **COMPROVAR** que possui no seu quadro diretivo funcional, **Responsável Técnico (médico)**, detentor de atestado(s) de capacidade técnica emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, que comprove(m) ter o *médico realizado ou participado da administração e gerenciamento de Hospital Geral de Média e Alta Complexidade, com, preferencialmente, os seguintes serviços isolada ou cumulativamente: i) serviço de atendimento à urgência e emergência Pediátrica; ii) serviço de atendimento à urgência e emergência em Gineco-Obstetrícia; iii) serviço de atendimento em Traumato-Ortopedia, Cardiovascular e Neurocirurgia, equivalente(s) ou semelhante(s) ao objeto do presente termo de referência, pelo período mínimo de 01 ano de experiência.* A entidade deverá apresentar, em conjunto com o(s) atestado(s):

- cópia do *curriculum vitae* do médico apresentado como Responsável Técnico da proponente;
- documentos (contrato de trabalho, carteira de trabalho e outros) que comprovem o vínculo do Responsável Técnico com a proponente;

1.2.2 Poderão ser aceitos atestados de capacidade técnica expedidos pela entidade candidata em favor do responsável técnico, se acompanhados de outros atestados expedidos por órgãos diversos;

1.2.3 Deverá a entidade proponente **COMPROVAR**, mediante a apresentação de atestado (s) de capacidade técnica em seu nome, emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou

privado, que comprove(m) ter a **PROPONENTE** administrado **HOSPITAL GERAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE e/ou HOSPITAL COM PORTA DE ENTRADA PEDIÁTRICA E MATERNO-INFANTIL, e/ou HOSPITAL ESPECIALIZADO EM TRAUMATO-ORTOPEDIA, CARDIOVASCULAR E NEUROCIRURGIA**, que relate experiências anteriores, pertinentes e compatíveis com o objeto do presente Termo de Referência, indicando local, natureza, volume, qualidade, cumprimento de prazos, com a apresentação dos contratos correlatos ao serviço executado, que permitam avaliar o bom desempenho da entidade na gestão e operacionalização dos serviços de saúde. Frise-se que os atestados não poderão ser emitidos pela própria proponente.

1.2.4 Comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica.

1.2.5 Comprovação de regularidade com a Fazenda Federal, mediante a apresentação de Certidão expedida pela Receita Federal do Brasil.

1.2.6 Comprovação de regularidade com a Fazenda Estadual.

1.2.7 Comprovação de regularidade Municipal da sede da empresa.

1.2.8 Comprovação de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

1.2.9 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943.

1.2.10 A não apresentação de um dos documentos arrolados neste item desabilitarão a candidata para a referida contratação.

2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES GERAIS

Os serviços que são objeto deste Termo de Referência deverão ser executados conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde, seguindo os princípios, diretrizes e obrigações gerais a seguir elencadas:

- ✓ Garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, traumato-ortopédicas, psiquiátricas com trauma e às relacionadas a causas externas, com atuação profissional e gestora visando o

aprimoramento da qualidade da atenção por meio do desenvolvimento de ações coordenadas, contínuas e que busquem o atendimento integral, resolutivo e longitudinal do cuidado em saúde;

- ✓ Aquisição, gestão e logística de todos os suprimentos farmacêuticos, hospitalares, insumos e materiais necessários à operacionalização do HU, conforme as regras previstas no Regulamento de Compras e Contratações da entidade do terceiro setor, bem como em observância aos princípios da legalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da impessoalidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia e busca da proposta mais vantajosa, com preferência para aquisições através de plataformas de compras públicas. As excepcionalidades deverão ser autorizadas previamente, salvo casos de urgência que impactem na assistência à saúde dos usuários;
- ✓ Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio, terreno e dos bens móveis inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares. As possíveis despesas de investimento, tais como: reformas, readaptação das estruturas físicas e aquisição de equipamentos deverão ser autorizadas, **previamente**, pelos setores competentes da SMS Canoas/RS;
- ✓ Contratação e gestão dos recursos humanos de todas as áreas concernentes à operação assistencial e administrativa do **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS, respeitando o dimensionamento da equipe de acordo com o porte e perfil de cada unidade assistencial/administrativa**, prevendo equipe assistencial 24 horas por dia, 07 dias da semana e que as contratações sejam celebradas através de processos seletivos públicos, objetivos e impessoais, com observância dos princípios do caput do art. 37 da Constituição Federal e do regulamento próprio a ser editado por cada entidade.
- ✓ Execução direta do objeto deste Termo de Referência sendo vedada a sua subcontratação;
- ✓ É permitida a subcontratação dos serviços acessórios, de apoio e assistencial médico necessários ao pleno funcionamento do **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS**, tais como: lavanderia, hotelaria,

alimentação de usuários e funcionários, higienização e limpeza, vigilância e portaria, manutenção predial e de conforto ambiental, engenharia clínica, tecnologia da informação, manejo e destinação de resíduos sólidos e hospitalares, Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT), serviços médicos, em quantidade e especificações que atendam aos requisitos deste Termo de Referência;

- ✓ Implementação no fluxo de atendimento no Pronto Atendimento Pediátrico e dos Serviços de Gineco-Obstetrícia de Alto Risco, com rotina de **acolhimento e classificação do risco**, na primazia da qualidade e da resolutividade da atenção como base do processo e dos fluxos assistenciais, promovendo a articulação de todas as unidades à Rede de Atenção às Urgências, à Regulação e aos demais pontos de atenção à saúde de Canoas;
- ✓ Implementação de processos e rotinas de **Humanização** durante a realização de todos os acolhimentos e atendimentos, se pautando nos princípios da inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade, autonomia e protagonismo dos sujeitos, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade nas ofertas dos serviços em saúde;
- ✓ Constituir-se como Unidade de Referência da Rede de Urgência Emergência Pediátrica e Materno-Infantil, com porta de entrada aberta aos casos clínicos, e cirúrgicos, sendo unidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde, Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, Atenção Domiciliar e a Rede Hospitalar de Internação, devendo com estas compor uma rede organizada e hierarquizada de atenção às urgências;
- ✓ Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e cirúrgica nas especialidades destacadas no preâmbulo deste Termo de Referência (ITEM 1. OBJETO), realizando a investigação diagnóstica, a intervenção cirúrgica e o atendimento de toda a linha de cuidado das especialidades, inclusive ambulatorial.

- ✓ Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança de quaisquer valores a usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- ✓ Fornecimento gratuito de medicamentos e insumos aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão;
- ✓ Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- ✓ Direito de informação sobre sua saúde às pessoas assistidas e divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- ✓ Correto e completo preenchimento de todos os prontuários eletrônicos, boletins de atendimento de pacientes. Atendimento de todos os pedidos de esclarecimentos, informações e envio de documentos que sejam demandados pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas, órgãos judiciais e de controle interno/externo.

3. JUSTIFICATIVA

A assistência aos usuários é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como toda a linha de cuidado, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, de forma organizada e hierarquizada, centrada nas diretrizes da qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada e oferecendo, segundo o grau de complexidade de assistência requerida e sua capacidade operacional, os serviços de saúde adequados.

Considerando a necessidade de implementação de políticas públicas que venham a priorizar a assistência aos casos de urgência e emergência em especialidades críticas, cuja demanda é oriunda, em sua maioria, nas causas externas (acidentes, violências e acidentes de trânsito), a Secretaria Municipal de Saúde Canoas pretende promover a modernização gerencial do HU, unidade de natureza pública, direcionada aos cuidados de Hospital Geral, com Porta de Entrada Especializada Tipo II em Pediatria e Serviço de Urgência/Emergência

em Materno-Infantil de Alto Risco, bem como atendimento hospitalar e ambulatorial em diversas especialidades descritas no item 1.

Tal modernização proporciona à população assistência completa, integral, qualificada, humanizada e resolutiva. Este resultado ocorre a um custo adequado, utilizando modelo gerencial moderno, flexível e transparente que permite, além de alto grau de resolubilidade e satisfação do usuário, um controle adequado pelo Gestor Municipal.

Ressaltamos que para manter o avanço de modernização dos equipamentos de saúde, bem como profissionais qualificados para exercer as funções, enfrentamos dificuldades diversas na prestação dos serviços de saúde oriundas, principalmente, do escasso mercado profissional no que tange a médicos especializados enfermeiros com perfil para atendimento a usuários de cuidados intensivos, técnicos de enfermagem capacitados e outros profissionais da área da saúde que devem atuar com competência e destreza na atenção ao usuário. Tais quadros técnicos e recursos humanos não estão, hoje, disponíveis no corpo efetivo de servidores públicos estatutários de Canoas.

Outros óbices à administração eficiente, eficaz e célere são as dificuldades na aquisição de insumos e medicamentos, além da manutenção e aquisição de equipamentos e estrutura física da unidade. Sendo assim, a agilização na gerência destes recursos materiais e humanos é fundamental para a melhor atenção ao usuário com necessidades urgentes e cruciais de manutenção da vida.

Tais dificuldades surgem durante a execução dos processos administrativos e burocráticos específicos da máquina pública. Dessa forma, é necessária a busca por novas formas de gestão para que muitos destes processos cursem com maior simplicidade, eficiência, celeridade, eficácia, redundando em melhor custo x benefício para Administração Pública e sociedade, que deve continuar atuando através das instâncias de participação da comunidade, no exercício do controle social, por intermédio dos Conselhos de Saúde.

A contratação da gestão e operacionalização dos serviços de saúde por entidade do terceiro setor incrementou a eficiência em internação hospitalar e produção cirúrgica, baseada na premissa de oferecer a população uma saúde de qualidade, com melhores serviços, racionalizar e potencializar o uso de novos recursos, compartilhar gestão e investimentos e estabelecer novos mecanismos formais de contratualização, com metas qualitativas e quantitativas.

Neste contexto, a Secretaria Municipal de Saúde de Canoas, desde 2009, reorientou o modelo de gestão e de atenção à saúde do HU, com objetivo de atingir novos patamares na prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário, associada ao aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos.

Pode ser destacado como benefício adicional pertinente a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento, sem interrupções motivadas por falta de manutenção de equipamentos, estrutura física e ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois a CONTRATADA ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal titulado e especializado.

O presente Termo de Referência compreende o atendimento assistencial pleno ao usuário, provimento do material, dos medicamentos e insumos e da manutenção de materiais, instalações e equipamentos permanentes, integrados à monitoração do processo de gestão da qualidade e segurança ao usuário, desde sua origem ao produto final.

Constatou-se que a contratação dos serviços, objeto deste Termo de Referência, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados, neste caso, permitindo a contratação apenas de entidades privadas sem fins lucrativos, em atendimento ao disposto no art. 199, da CRFB/1988. Ademais, por prescindir da cobrança de tarifas, o modelo gerencial proposto respeita a obrigação de gratuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde, desonerando os usuários de qualquer espécie de pagamento.

A unidade de saúde exercerá um papel de alta relevância no atendimento de sua população-alvo, por se tratar de unidade de elevada resolubilidade, bem como possuirá recursos técnicos atualizados, para complementação de diagnósticos e tratamentos. Atenderá as normas preconizadas pelo Ministério da Saúde – MS, especialmente as referentes ao atendimento humanizado e integral à saúde, como também, manterá todas as HABILITAÇÕES de serviços, leitos e incentivos, servindo-se de unidade hospitalar de Alta Complexidade em Hospital Geral, estratégico à Rede de Atenção à Saúde gaúcha.

4. ESTRUTURA E PERFIL DO HOSPITAL

O **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS** localiza-se na Avenida Farroupilha, 8001, São José, Canoas - RS, é classificado como HOSPITAL GERAL e HOSPITAL DE ENSINO, com atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, e PORTA DE ENTRADA ESPECIALIZADA TIPO II EM PEDIATRIA e MATERNIDADE DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO, com assistência ginecológica, obstétrica e neonatal.

Apresenta perfil voltado ao atendimento ambulatorial e hospitalar em terapia intensiva adulta, terapia intensiva neonatal, terapia intensiva pediátrica, medicina interna, cirurgia geral, neurologia/neurocirurgia, cirurgia cardiovascular, vascular, cardiologia intensivista, urologia, atenção às pessoas em situação de violência (criança e mulher), serviço especializado de interrupção da gravidez por violência sexual, serviço de atenção à obesidade, serviço de atenção à reabilitação auditiva, retaguarda à Linha de Cuidado do AVC (HPSC), serviço de atenção psicossocial (internação), serviço de controle ao tabagismo, pneumologia e hospital dia.

O HU serve como mais um instrumento de melhora na atenção à população do Estado do Rio Grande do Sul, por ser um hospital regional de grande porte e alta complexidade com foco no manejo de diversas especialidades, bem como com Porta de Entrada Especializada Tipo II na Pediatria e Serviço Gineco-Obstétrico e Maternidade de Alto Risco, projetado com instalações adequadas para atenção à saúde, conta com estrutura de **atendimento ambulatorial, cirúrgico e internação**, de forma integral e resolutive.

No Rio Grande do Sul, em 2011, a mortalidade por grandes grupos de causa apresentou um perfil diferenciado. Do total de óbitos, 29,7% foram decorrentes de doenças do aparelho circulatório, 20,9% de neoplasias e 8,8% de causas externas. As doenças circulatórias e as neoplasias apresentaram coeficientes significativamente mais altos em relação a outros fatores, respectivamente, 217,5 e 153,2 por 100 mil habitantes. As causas externas mataram 64,2 pessoas para cada 100 mil habitantes¹.

O histórico de internações e procedimentos hospitalares e ambulatoriais no decorrer dos anos de 2019/2021, excluindo-se da análise a produção relativa ao ano de 2020, por conta do cenário pandêmico da COVID-19, envolveram, **no ano de 2019, no HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS, 501.303** procedimentos ambulatoriais e **12.608**

¹CEVS – RIO GRANDE DO SUL. Bol. Epidemiológico | v. 14 | Suplemento 1 | 2012; Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201903/11170140-suplemento-1.pdf>

internações, enquanto, em 2021, no período compreendido de janeiro a junho de 2021, foram **206.882** procedimentos ambulatoriais e **7.517** internações.

Segundo estimativa do IBGE para 2019, das 30 Regiões de Saúde do Estado, as cinco mais populosas, de acordo com as estimativas para 2019, são: R10, com 2.369.210 habitantes (20,8%); R21, com 878.951 (7,7%); **R7**, com 829.904 (7,3%); **R8**, com 778.841 (6,8%) e R23, com 620.945 (5,5%), totalizando 48,1% da população total do Estado. A grande maioria dos municípios que são atendidos no HU são das regiões 6, 7 e 8, cujas estimativas de 2019 são 300.000 a 599.999 habitantes (Região 6), 600.000 a 1.000.000 habitantes (Regiões 7 e 8), estando a unidade muito próxima da capital Porto Alegre (1.400.000)².

Conforme extração da ficha técnica do **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS**, extraída da base CNES, **competência Setembro/2021**, a estrutura física da unidade se apresenta da seguinte forma:

CNES		Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde	
Ficha de Estabelecimento Identificação			
CNES: 3508528	Nome Fantasia: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANOAS	CNPJ: 09.549.061/0003-49	
Nome Empresarial: GAMP GRUPO DE APOIO A MEDICINA PREVENTIVA	Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS		
Logradouro: AVENIDA FARROUPILHA	Número: 8001	Complemento: --	
Bairro: SAO JOSE	Município: 430460 - CANOAS	UF: RS	
CEP: 92425-900	Telefone: (51) 3478-8000	Dependência: INDIVIDUAL	Reg de Saúde: 001
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL	Subtipo: --	Gestão: MUNICIPAL	
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: LUIZ CARLOS BRASILIANO FERREIRA			
Cadastrado em: 30/06/2005	Atualização na base local: 04/08/2021	Última atualização Nacional: 18/09/2021	
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO			
Caracterização			
Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica		
HOSPITAL DE ENSINO	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA		

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
<u>AMBULATORIAL</u>		
CLINICAS BASICAS	12	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	30	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	6	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	2	0
SALA DE CURATIVO	2	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	2	0

²PLANO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL – 2020/2023; Disponível em <https://saude-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/202106/01164321-ma-0001-20-plano-estadual-de-saude-28-05-interativo-b.pdf>

DIÁRIO OFICIAL

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 15 / 98

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE IMUNIZACAO	1	0
HOSPITALAR		
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE CIRURGIA	5	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	5	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	2	0
SALA DE PRE-PARTO	2	6
SALA DE RECUPERACAO	2	15
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	6	22
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	3	2
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	2	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	2	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	2	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	8
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	5
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	2	10

Serviços de apoio

Serviço	Característica
AMBULANCIA	PRÓPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
FARMACIA	PRÓPRIO
LAVANDERIA	PRÓPRIO
NECROTERIO	TERCEIRIZADO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	TERCEIRIZADO
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontuario de Paciente)	PRÓPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO
SERVICO SOCIAL	PRÓPRIO

Serviços especializados

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 16 / 98

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial			Hospitalar
			SUS	Não SUS	SUS	
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
165	ATENCAO AS PESSOAS EM SITUACAO DE VIOLENCIA SEXUAL	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	
169	ATENCAO EM UROLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
127	SERVICO DE ATENCAO A OBESIDADE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
107	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
105	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	
115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
119	SERVICO DE CONTROLE DE TABAGISMO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
123	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
164	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	
133	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
155	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	

DIÁRIO OFICIAL

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 17 / 98

Equipamentos/Rejeitos

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
<u>EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA</u>			
AUDIOMETRO DE DOIS CANAIS	3	3	SIM
CABINE ACUSTICA	3	3	SIM
<u>EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM</u>			
Mamografo com Comando Simples	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
Raio X ate 100 mA	3	2	SIM
Raio X com Fluoroscopia	4	1	SIM
Raio X mais de 500mA	5	3	SIM
Raio X para Densitometria Ossea	1	1	SIM
Ressonancia Magnetica	1	1	SIM
Tomógrafo Computadorizado	2	1	SIM
Ultrassom Convencional	1	1	SIM
Ultrassom Ecografo	4	4	SIM
<u>EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA</u>			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	1	1	SIM
Grupo Gerador	2	1	SIM
Usina de Oxigenio	1	1	SIM
<u>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA</u>			
Berço Aquecido	20	12	SIM
Bilirrubinometro	1	1	SIM
Bomba de Infusao	400	388	SIM
Bomba/Balao Intra-Aortico	1	1	SIM
Desfibrilador	31	31	SIM
Equipamento de Fototerapia	12	12	SIM
Incubadora	20	20	SIM
Monitor de ECG	146	143	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	146	143	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	169	169	SIM
Respirador/Ventilador	114	114	SIM
<u>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</u>			
Eletrocardiografo	9	9	SIM
Eletroencefalografo	1	1	SIM
<u>EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS</u>			
Endoscopia Digestivo	3	3	SIM
Endoscopia das Vias Respiratorias	1	1	SIM
Endoscopia das Vias Urinarias	1	1	SIM
Laparoscopia/Vídeo	2	2	SIM
Microscopia Cirurgico	2	2	SIM
<u>OUTROS EQUIPAMENTOS</u>			
Bomba de Infusao de Hemoderivados	1	1	SIM

DIÁRIO OFICIAL

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 18 / 98

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA			
Equipamento de Circulacao Extracorporea	1	1	SIM
Equipamento para Hemodialise	5	5	SIM
Coleta Seletiva de Rejeito			
RESIDUOS BIOLOGICOS			
RESIDUOS QUIMICOS			
RESIDUOS COMUNS			

Hemoterapia

NÚMERO DE SALAS - COLETA				
Recepção / cadastro	Triagem hematológica	Triagem clínica	Coleta	
1	1	3	1	
NÚMERO DE SALAS - PROCESSAMENTO				
Processamento	Pré-estoque	Estoque	Distribuição	
1	1	2	1	
NÚMERO DE SALAS - LABORATÓRIO				
Sorologia Hematologia	Pre. transfusionais	Hemostasia	Controle de qualidade	deBiologia molecular
1 1	1		1	1
NÚMERO DE SALAS - ATENDIMENTO				
Transfusão	Seguimento do doador:			
1	1			

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
93 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	5	5
92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	10	10

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 19 / 98

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
NEONATAL CONVENCIONAL		
66 - UNIDADE ISOLAMENTO	20	20
76 - UTI ADULTO - TIPO III	30	27
51 - UTI II ADULTO-SINDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	50	48
82 - UTI NEONATAL - TIPO III	20	20
79 - UTI PEDIATRICA - TIPO III	10	10
ESPEC - CIRURGICO		
03 - CIRURGIA GERAL	93	77
08 - NEFROLOGIAUROLOGIA	1	1
13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	30	30
ESPEC - CLINICO		
33 - CLINICA GERAL	181	167
87 - SAUDE MENTAL	10	10
OBSTETRICO		
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	25	23
43 - OBSTETRICIA CLINICA	31	29
OUTRAS ESPECIALIDADES		
34 - CRONICOS	5	5
47 - PSIQUIATRIA	20	20
PEDIATRICO		
68 - PEDIATRIA CIRURGICA	5	4
45 - PEDIATRIA CLINICA	35	28

Habilitações

Descrição	Competência Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
UNID.DE ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE	10/2008	PT SAS 425	19/04/2013		27/04/2014	14/10/2008
CENTRO DE TRATAMENTO DA MA FORMACAO LABIO PALATAL	03/2010	PT SAS 102	04/03/2010		04/03/2010	04/03/2010

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 20 / 98

Descrição	Competência Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERENCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNOS MENTAIS INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS	09/2013	PT SAS 967	29/08/2013	10	20/09/2013	20/09/2013
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*	02/2010	SAS 79	26/02/2010		26/02/2010	26/02/2010
CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONAL	02/2010	SAS 79	26/02/2010		26/02/2010	26/02/2010
CIRURGIA VASCULAR	02/2010	SAS 79	26/02/2010		26/02/2010	26/02/2010
CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES	03/2014	SAS 234	31/03/2014		01/04/2014	01/04/2014

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 21 / 98

Descrição	Competência Inicial	Portaria	Data Portaria	Leito SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
EXTRACARDIACOS						
LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA. O	03/2014	PT SAS 236	26/03/2014		09/04/2014	09/04/2014
CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	05/2015	SAS/MS N.º 629/2006	12/05/2015	0	04/08/2021	18/09/2021
CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLÓGICAS	05/2015	SAS/MS N.º 629/2006	12/05/2015	0	04/08/2021	18/09/2021

CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS	05/2015	SAS/MS N.º 629/2006	12/05/2015	0	04/08/2021	18/09/2021
CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	05/2015	SAS/MS N.º 629/2006	12/05/2015	0	04/08/2021	18/09/2021
CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS	05/2015	SAS/MS N.º 629/2006	12/05/2015	0	04/08/2021	18/09/2021

DIÁRIO OFICIAL

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 22 / 98

EXTERNAS						
ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO I	12/2019	PT GM 3183	05/12/2019	6	06/12/2019	06/12/2019
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA*.	06/2010	SAS 275	10/06/2010		15/10/2010	15/10/2010
LAQUEADURA	06/2008	SAS 414	10/07/2008	0	04/08/2021	18/09/2021
VASECTOMIA	06/2008	SAS 414	10/07/2008	0	04/08/2021	18/09/2021
CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE	01/2014	SAS 1462	30/12/2013		11/02/2014	11/02/2014
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*	04/2009	SAS 90 RET	30/03/2009		26/05/2009	27/04/2009
UTI III ADULTO	06/2008	SAS 11	09/01/2014	27	27/01/2014	13/06/2008

UTI III PEDIATRICA	10/2007	SAS 283	17/06/2010	10	18/06/2010	24/10/2007
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO III - UTIN III	07/2014	SAS 779	29/08/2014	20	15/09/2014	15/09/2014
UTI II ADULTO - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (SRAG) - COVID-19	04/2020	499/GM/MS	19/03/2021	48	23/03/2021	12/03/2021
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	08/2014	SAS 682	06/08/2014	10	16/09/2014	16/09/2014
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)	08/2014	SAS 776	29/08/2014	5	16/09/2014	16/09/2014
VIDEOCIRURGIAS	06/2007	SAS/MS	05/03/2000	0	04/08/2021	18/09/2021

		114	8		1	
LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I	09/2014	GM/MS 02/01/2014	2046/2014		17/09/2014	17/09/2014
			4		4	

Fonte: CNES

5. INCENTIVOS DE CUSTEIO

INCENTIVO ESTADUAL

Considerando os incentivos estaduais, na modalidade de orçamentação, que foram pactuados nas instâncias deliberativas da CIB, conforme se pode observar das diversas Resoluções CIB/RS publicadas desde o ano de 2012 a favor do Hospital Universitário de Canoas (Resoluções CIB 450/2012; 073/2013; 448/2013; 148/2014; 197/2014; Portaria SES 156/2021), que somavam um recurso estadual MENSAL ao Fundo Municipal de Canoas no montante de **R\$ 4.804.336,20**.

3508528 - HOSPITAL UNIVERSITARIO				
Classificação	Incentivo	Número Parcelas	Valor Parcela	Valor Anual
Estadual	COMPLEMENTAÇÃO DE CUSTEIO/ORÇAMENTAÇÃO	12	R\$ 4.025.492,00	R\$ 48.305.904,00
Estadual	GESTANTE DE ALTO RISCO	12	R\$ 6.397,70	R\$ 76.772,40
Estadual	SAUDE MENTAL	12	R\$ 80.000,00	R\$ 960.000,00
Estadual	EGRESSO DE UTI NEONATAL	12	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
Estadual	DIARIAS DE UTI	12	R\$ 377.446,50	R\$ 4.529.358,00
Estadual	COMPLEMENTAÇÃO DE CUSTEIO	12	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
TOTAL ANUAL:				R\$57.652.034,40

Fonte: CIB/RS

Considerando a publicação do **Decreto Estadual nº 56.015/2021**, que instituiu o **ASSISTIR - Programa de Incentivos Hospitalares**, editado pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul e, sobretudo, a publicação da Portaria SES nº 537 de 03/08/2021, que regulamentou, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde do RS, o referido Programa.

Considerando que o novo Programa ASSISTIR substituiu todos os valores custeados pelo Estado por meio da Política de Incentivo Estadual à Qualificação da Atenção Secundária e Terciária em Saúde (PIES-AST) e dos demais incentivos hospitalares, inclusive na modalidade de financiamento por orçamentação, distribuídos, direta ou indiretamente, aos hospitais prestadores de serviços ao SUS.

DIÁRIO OFICIAL

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 24 / 98

Considerando que o novo programa, nos moldes do Decreto nº 56.015/2021, revisa os incentivos financeiros estaduais mensais aos Hospitais da rede gaúcha de assistência hospitalar e, para o Hospital Universitário de Canoas, o novo valor a ser pago mensalmente será menor que o anteriormente previsto, cujo montante do novo incentivo é de **R\$ 1.156.515,00** e pago da seguinte forma:

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO												
Tipo de Serviço - VITS	Classificação do TS	Unidade de Referência - UR	Peso	Unidade de Incentivo Hospitalar - UIH	Valor Anual do VITS	Valor Mensal do VITS	Suplementar Diferencial - SD	% do Suplementar Diferencial - SD	Valor Anual do SD	Valor mensal SD	Subtotal VITS + SD Anual	Subtotal VITS + SD Mensal
		(vide obs 4)	(Anexo I da Portaria 537/21)	(Decreto 56.016/2021)								
AGAR	AGAR 1	Serviço	360	R\$1.000,00	R\$ 360.000,00	R\$30.000,00	Maternidade Completa	300%	R\$1.080.000,00	R\$90.000,00	R\$ 1.440.000,00	R\$120.000,00
Egresso de UTI Neonatal	--	Serviço	240	R\$1.000,00	R\$ 240.000,00	R\$20.000,00					R\$ 240.000,00	R\$20.000,00
UTI e UCI	--	Nº de Leitos	50	R\$1.000,00	R\$ 3.600.000,00	R\$300.000,00	Transplantes Captadores	10%	R\$360.000,00	R\$30.000,00	R\$ 3.960.000,00	R\$330.000,00
Ambulatório de Especialidades Prioritárias	Ambulatório de Traumatologia	Nº de atendimentos	2,10	R\$1.000,00	R\$ 2.467.500,00	R\$05.625,00					R\$ 2.467.500,00	R\$05.625,00
Ambulatório Clínico	Ambulatório Transexualizador	Serviço	840	R\$1.000,00	R\$ 840.000,00	R\$70.000,00					R\$ 840.000,00	R\$70.000,00

Ambulatório de Especialidade	Ambulatório de Cirurgia Bariátrica e Plástica Reparadora	Serviço	840	R\$1.000,00	R\$ 840.000,00	R\$70.000,00					R\$ 840.000,00	R\$70.000,00
Saúde Mental		Nº de Leitos	18	R\$1.000,00	R\$ 360.000,00	R\$30.000,00	SM em hospital geral	170%	R\$612.000,00	R\$51.000,00	R\$ 972.000,00	R\$81.000,00
Maternidade de Alto Risco	--	Serviço	300	R\$1.000,00	R\$ 300.000,00	R\$25.000,00					R\$ 300.000,00	R\$25.000,00
Maternidade (Nº de partos)	--	Nº de atendimentos	0,83	R\$1.000,00	R\$ 2.818.680,00	R\$234.890,00					R\$ 2.818.680,00	R\$234.890,00
Total Geral Mensal dos Incentivos Estaduais pelo novo Programa										R\$1.156.515,00		
Total Geral Anual dos Incentivos Estaduais pelo novo Programa										R\$13.878.180,00		

INCENTIVO FEDERAL

De acordo com as Portarias de Habilitações e Incentivos Federais, bem como os valores programados e previstos no último Termo de Fomento, assinado em 2016, cujas habilitações federais ainda permanecem ativas:

DIÁRIO OFICIAL

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 25 / 98

Código	Descrição	Competência inicial	Portaria	Data portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8271	ENFERMARIA CLINICA DE RETAGUARDA - NOVOS	10/2014	474/SAES/MS	22/04/2021	67	10/06/2021
8272	ENFERMARIA CLINICA DE RETAGUARDA - QUALIFICADOS	10/2014	474/SAES/MS	22/04/2021	67	10/06/2021
8277	UTI ADULTO RUE TIPO III - NOVOS	10/2014	474/SAES/MS	22/04/2021	15	10/06/2021
8278	UTI ADULTO RUE TIPO III - QUALIFICADOS	10/2014	474/SAES/MS	22/04/2021	8	10/06/2021
8280	UTI PEDIATRICO RUE TIPO III - QUALIFICADOS	01/2021	474/SAES/MS	22/04/2021	7	10/06/2021

Fonte: CNES

Recursos Financeiros	Valor Mês	Valor Ano
Rede Cegonha	248.198,82	2.978.385,84
Rede Urgência	1.356.518,36	16.278.220,32
Rede de Urgência (Leitos UTI III)	328.500,00	3.942.000,00
IAC	747.806,49	8.973.677,88
Diárias UTI 10 leitos pediátricos	79.935,00	959.220,00
Diárias UTI 16 leitos neonatais	127.896,00	1.534.752,00
Diárias UTI 27 leitos adulto	215.824,00	2.589.888,00
Financiamento MAC	1.213.431,63	14.561.179,56

6. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS oferece serviços de urgência e emergência pediátrica e Gineco-Obstetrícia de alto risco, bem como demanda referenciada para

traumato-ortopedia, neurocirurgia, cuidados intensivos adultos, pediátricos e neonatais, medicina interna, cirurgia geral, alta complexidade ao indivíduo com obesidade, alta complexidade em lesões lábios-palatais, serviço hospitalar em psiquiatria, e, adicionalmente, provê suporte em especialidades cirúrgicas (cirurgia torácica, cardiologia intervencionista, vascular, ginecologia, urológica, plástica e cirurgia pediátrica) e especialidades clínicas necessárias para apoio a usuários politraumatizados e outros internados.

Deverá no ato de assistência aos pacientes seguir os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas das Linhas de Cuidado da Traumato-Ortopedia, Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio com Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas, Linha de Cuidado do Adulto com Acidente Vascular Cerebral (AVC), com Assistência em Alta Complexidade em Neurologia e Neurocirurgia, Linha de Cuidado Materno-Infantil, Linha de Cuidado da Saúde da Criança, Linha de Cuidado da Saúde da Mulher, Linha de Cuidado do Tratamento da Obesidade, Linha de Cuidado da Alta Complexidade em Lesões Láblio-palatais e todos os procedimentos correlatos às especialidades e Diagnóstico por Imagem (SADT), de acordo com a capacidade instalada.

As demais atividades profissionais relacionadas aos serviços de saúde deverão seguir a proporcionalidade das normativas do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância em Saúde, no que tange à organização da estrutura física e administrativa do Hospital.

O HU deve implantar e prover todos os recursos e procedimentos previstos nas Portarias do Ministério da Saúde de que tratam as linhas de cuidado integral ofertadas, buscando fluxos assistenciais seguros e multiprofissionais. Assim sendo, projetam-se as linhas de cuidado da:

- Traumato-ortopedia, abarcando a cirurgia geral, neurocirurgia e ortopedia;
Atendimento de Urgência e Emergência em Ginecologia e Obstetrícia de Alto Risco;
- Atendimento de Urgência e Emergência em Saúde da Mulher e da Criança;
- Materno-infantil, com participação das áreas de obstetrícia, terapia intensiva neonatal, neonatologia, unidade pediátrica, alojamento conjunto, atendimento do egresso de UTI Neonatal, por demanda espontânea.

Infarto Agudo do Miocárdio, com estrutura de Unidade Coronariana (UCO);

Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade.

A unidade de internação deve prover atenção de cuidados intensivos, semi-intensivos e de internação clínica para usuários atendidos no perfil da unidade hospitalar; medicina interna e especialidades, garantindo todo o suporte aos usuários internados, de acordo com o perfil de atendimento do Hospital; os procedimentos diagnósticos ou terapêuticos (clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais) necessários para apoio à atividade-fim, incluindo Fisioterapia, Fonoaudiologia, Serviço Social, Psicológico e Terapia Ocupacional.

A assistência à saúde prestada, sob regulação da SMS de Canoas, compreenderá o conjunto de serviços oferecidos ao usuário desde seu acolhimento inicial à sua internação hospitalar, passando pela alta hospitalar até o seguimento ambulatorial pós-alta (ambulatório nas especialidades habilitadas e ofertadas pela unidade), incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas indicadas abaixo:

- CIRURGIA CARDIOVASCULAR (ADULTO), CIRURGIA CARDIOVASCULAR (PEDIÁTRICO); CIRURGIA VASCULAR FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO e SEM ENXERTO; CIRURGIAS CARDÍACAS, CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA;
- PARTO EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO;
- SERVIÇO HOSPITALAR PARA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL;
- HOSPITAL DIA CIRÚRGICO/DIAGNÓSTICO;
- NEUROCIRURGIA COLUNA E NERVOS PERIFÉRICOS; NEUROCIRURGIA INVESTIGAÇÃO E CIRURGIA DE EPILEPSIA; NEUROCIRURGIA DO TRAUMA E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO; NEUROCIRURGIA FUNCIONAL ESTEREOTÁXICA; NEUROCIRURGIA VASCULAR; NEUROCIRURGIA TRATAMENTO ENDOVASCULAR; TUMORES DO SISTEMA NERVOSO;
- SERVIÇO DE ATENÇÃO À OBESIDADE TRAT. CLÍNICO CIRÚRG. REPARADOR E ACOMP. PACIENTE C/ OBESIDADE;
- SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA TRATAMENTO CIRÚRGICO DO APARELHO DA VISÃO;
- SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA TRATAMENTO DE DOENÇAS DAS VIAS AÉREAS INFERIORES;
- SERVIÇO DE CIRURGIAS GERAIS E PEQUENOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS;

- CIRURGIAS UROLOGICAS E GINECOLÓGICAS;

7. INSTITUIÇÕES DE COMISSÕES OBRIGATÓRIAS

A CONTRATADA, ao assumir a gestão do **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS**, **obrigatoriamente**, deverá instituir as Comissões Temáticas abaixo arroladas, ligadas à estrutura da **Direção Técnica-Assistencial** do Hospital, que deverão apresentar relatórios mensais de construção de produtos técnicos, POP`s, protocolos clínicos, diretrizes assistenciais, revisões da rotina, fluxos, processos, a fim de aprimorar, de forma constante, a gestão da clínica, assistencial e administrativa, com total independência e protagonismo na unidade para instituição de melhorias no processo de trabalho:

1. Comissão de Ética Médica;
2. Comissão de Ética Enfermagem;
3. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
4. Comissão de Análise e Revisão de Óbitos;
5. Comissão de Análise e Revisão de Biópsias;
6. Comissão de Revisão de Documentação Médica, Prontuários e Estatística;
7. Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes;
8. Comissão de Qualidade e Segurança do Paciente;
9. Comissão de Prevenção à Mortalidade Materna-Infantil;
10. Comissão de Prevenção à Mortalidade Neonatal;
11. Comissão de Vigilância e Investigação Epidemiológica;
12. Comissão de Captação de Doadores de Sangue e Comitê Transfusional
13. Comissão de Farmácia e Terapêutica
14. Comissão de Gestão de Custos, nos moldes do Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC);
15. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA

Os produtos técnicos construídos deverão ser apresentados, mensalmente, aos membros da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Termo de Colaboração, bem como deverão ser encaminhados, mensalmente, aos gestores municipais da SMS de Canoas (Secretário Municipal da Saúde, Adjuntos e Diretores).

8. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

O serviço ambulatorial destina-se à realização de consultas médicas especializadas na urgência e emergência nas especialidades de Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia, bem como atendimento eletivo em diversas especialidades **primeira vez, segunda vez (seguimento) e de complementação diagnóstica e terapêutica dos usuários vinculados ao serviço.**

As consultas ambulatoriais devem ser **pré-agendadas e reguladas** pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas, bem como deverá haver espaço na agenda para casos excepcionais não regulados, cuja agenda será gerenciada pelo NIR – Núcleo Interno de Regulação do HU para atendimento de segundo tempo dos pacientes de alta e pós-alta.

Para nortear a CONTRATADA e, sobretudo, subsidiar a elaboração das propostas técnicas-financeiras pelas entidades privadas sem fins lucrativos que desejem firmar Termo de Colaboração para a gestão do **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS, foram extraídas do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)** a produção consolidada, por subgrupos de procedimentos, do HU, **da competência de 2019 e no período de janeiro a junho de 2021**, para fins de definição, inclusive, das novas metas de produção mínimas e máximas (indicadores quantitativos) do novo contrato.

Frise-se, por oportuno, que, por conta do cenário pandêmico da COVID-19, a produção informada de 2020 foi desconsiderada.

INFORMAÇÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL HU 2019 – SIA/SUS

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	jan./2019	fev./2019	mar./2019	abr./2019	mai./2019	jun./2019	jul./2019	ago./2019	set./2019	out./2019	nov./2019	dez./2019	TOTAL
TOTAL	9	9	10	13	4	6	10	22	7	9	5	40	144

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 30 / 98

GRUPO E SUB- GRUPO 02.01.00. 000													
TOTAL GRUPO E SUB- GRUPO 02.02.00. 000	4.613	10.702	27.854	11.770	12.899	11.408	13.315	13.234	12.807	9.613	14.603	10.950	153.768
TOTAL GRUPO E SUB- GRUPO 02.03.00. 000	1.440	1.579	2.377	4.303	288	4.199	5.894	4.407	6.023	6.496	5.365	5.818	48.189
TOTAL GRUPO E SUB- GRUPO 02.04.00. 000	978	888	1.852	1.814	2.436	1.860	2.003	1.847	1.823	1.846	1.624	1.434	20.405
TOTAL GRUPO E SUB- GRUPO 02.05.00. 000	47	42	210	109	81	73	607	900	730	961	818	854	5.432
TOTAL GRUPO E SUB- GRUPO 02.06.00. 000	0	0	0	0	0	0	261	494	710	1	245	734	2.445
TOTAL GRUPO E SUB- GRUPO 02.07.00. 000	0	0	0	0	0	0	0	227	0	3	452	372	1.054
TOTAL GRUPO E SUB- GRUPO 02.09.00.	204	273	352	270	245	233	391	321	462	467	483	634	4.335

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 31 / 98

000													
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.10.00.000	1	17	6	7	8	6	22	18	2	8	4	8	107
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.11.00.000	1.897	1.080	1.989	1.351	2.225	1.441	2.043	2.268	2.433	2.207	1.609	1.511	22.054
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.12.00.000	367	861	1.626	875	576	1.077	1.025	1.462	2.315	2.256	1.907	1.792	16.139
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.14.00.000	0	6	0	0	1	7	6	0	3	2	4	4	33
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.01.00.000	10.156	11.901	25.868	13.814	14.218	12.528	15.469	15.402	14.009	16.458	16.315	13.741	179.879
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.02.00.000	1.684	1.542	3.264	2.448	2.656	2.226	2.428	2.218	1.847	2.036	1.598	1.724	25.671
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.03.00.000	35	62	88	37	79	41	52	48	52	46	26	15	581
TOTAL GRUPO E SUB-	269	616	1.174	620	439	786	743	1.465	1.326	1.553	1.287	1.230	11.508

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 32 / 98

GRUPO 03.06.00. 000													
TOTAL GRUPO E SUB- GRUPO 04.01.00. 000	350	411	923	390	467	353	414	386	358	424	381	643	5.500
TOTAL GRUPO E SUB- GRUPO 04.07.00. 000	23	21	18	11	10	9	11	11	23	19	21	10	187
TOTAL GRUPO E SUB- GRUPO 04.08.00. 000	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL GRUPO E SUB- GRUPO 04.15.00. 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
TOTAL GRUPO E SUB- GRUPO 04.17.00. 000	160	212	224	215	199	151	297	237	335	320	346	510	3.206
TOTAL GRUPO E SUB- GRUPO 07.01.00. 000	46	0	15	131	112	0	147	108	73	21	0	10	663
TOTAL GERAL POR MÊS	22.279	30.222	67.850	38.178	36.944	36.404	45.138	45.075	45.338	44.748	47.093	42.034	501.303

Fonte: SIA/SUS - DRCAA

INFORMAÇÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL HU 2021 – SIA/SUS

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	jan./2021	fev./2021	mar./2021	abr./2021	mai./2021	jun./2021	Total
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.01.00.000	22	0	3	4	26	12	67
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.02.00.000	9.582	8.154	6.583	6.859	9.204	11.146	51.528
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	751	673	993	589	590	719	4.315
EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	0	14	3	1	2	7	27
EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	2985	2.515	3.048	2.350	2.152	2.873	15.923
EXAME ANATOMOPATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO	431	268	164	361	411	360	1.995
IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	0	1	0	1	6	1	9
EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	4	5	4	3	7	4	27
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.03.00.000	4.171	3.476	4.212	3.305	3.168	3.964	22.296
RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	0	0	0	1	0	0	1
RADIOGRAFIA DE	9	6	0	0	8	9	32

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 34 / 98

CAVUM (LATERAL + HIRTZ)							
RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	0	0	1	0	0	1	2
RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	3	1	0	0	0	1	5
RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	1	1	1	1	4	0	8
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	1	0	1	0	0	1	3
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	1	2	5	1	8	5	22
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	1	0	0	1	0	0	2
RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	12	4	5	7	25	15	68
RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	0	0	0	0	0	1	1
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	3	0	2	0	7	1	13
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	1	0	0	0	2	4	7
RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	0	1	0	0	0	0	1
MAMOGRAFIA	0	0	10	0	0	0	10
RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	0	0	0	0	1	0	1

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 35 / 98

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	31	30	87	128	128	155	559
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	142	136	77	117	254	197	923
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	2	2	841	0	0	0	845
RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	22	16	29	35	34	37	173
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	0	0	1	0	1	0	2
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	26	43	36	46	76	53	280
RADIOGRAFIA DE BRACO	19	15	30	24	30	27	145
RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	15	22	20	22	28	32	139
RADIOGRAFIA DE COTOVELO	29	17	17	27	25	28	143
RADIOGRAFIA DE MAO	40	47	45	41	67	67	307
RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1	0	0	0	1	0	2
RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	85	76	53	67	79	79	439
CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	2	2	0	0	1	4	9
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	13	13	19	22	26	18	111
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	17	14	7	18	14	16	86
RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	10	5	0	2	3	2	22
URETROCISTOGRAFIA	0	0	0	2	2	2	6

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 36 / 98

DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES)	52	79	1	0	74	71	277
ESCANOMETRIA	4	9	6	2	6	6	33
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	51	36	21	45	87	72	312
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	128	78	53	76	124	105	564
RADIOGRAFIA DE BACIA	107	78	55	93	151	130	614
RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	26	11	10	24	21	17	109
RADIOGRAFIA DE COXA	53	26	24	27	39	40	209
RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	124	70	41	72	137	147	591
RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	1	0	0	0	0	1	2
RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	81	58	38	69	127	95	468
RADIOGRAFIA DE PERNA	77	56	37	63	83	83	399
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.04.00.000	1.190	954	1.573	1.033	1.673	1.522	7.945
ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	116	127	13	17	90	2	365
ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	25	27	13	11	20	34	130
ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	0	0	1	1	0	0	2
ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	8	6	0	5	7	24	50
ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	94	58	30	33	87	89	391

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 37 / 98

ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	39	40	3	1	74	46	203
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	42	34	6	5	55	51	193
ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	4	3	3	3	2	1	16
ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	1	0	0	0	0	0	1
ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	3	0	0	0	1	3	7
ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	15	3	0	0	28	9	55
ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	0	0	0	0	0	1	1
ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	44	24	3	4	30	35	140
ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	0	0	0	0	0	2	2
ULTRA-SONOGRRAFIA OBSTETRICA	119	207	126	100	240	212	1.004
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	13	24	33	34	30	29	163
ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	3	1	0	2	4	1	11
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	0	0	1	1	0	0	2
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	97	59	16	39	88	86	385
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.05.00.000	623	613	248	256	756	625	3.121
TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	26	4	20	13	6	5	74

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 38 / 98

TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO- SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	22	2	13	7	5	4	53
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	14	1	10	6	0	1	32
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO- MANDIBULARES	20	10	9	2	6	15	62
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	13	12	12	5	3	13	58
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	150	42	120	59	37	48	456
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	0	3	1	0	0	1	5
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	6	15	10	5	12	8	56
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	62	80	147	77	66	116	548
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	90	75	139	92	84	119	599
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO	3	2	1	1	2	2	11

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 39 / 98

INFERIOR							
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE PElVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	76	70	125	80	82	113	546
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.06.00.000	482	316	607	347	303	445	2.500
ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	0	0	0	1	0	1	2
RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	9	6	9	11	15	26	76
RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO- SACRA	14	18	7	6	21	45	111
RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	1	5	5	7	4	10	32
RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	27	18	10	11	22	59	147
RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1	0	0	0	1	0	2
RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	11	9	0	0	12	18	50
RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	4	16	8	4	12	14	58
RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PElVE / ABDOMEN INFERIOR	4	14	7	11	12	13	61
RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	12	12	2	0	15	37	78
RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIO	3	6	1	5	3	6	24

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 40 / 98

RRESSONANCIA							
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO							
02.07.00.000	86	104	49	56	117	229	641
COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPICA)	21	24	33	12	16	20	126
COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	21	22	16	20	27	36	142
ESOFAGOGASTRODUDENOSCOPIA	112	71	4	87	103	80	457
BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	1	4	3	2	4	8	22
LARINGOSCOPIA	96	61	22	9	111	115	414
VIDEOLARINGOSCOPIA	102	65	23	9	130	125	454
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO							
02.09.00.000	353	247	101	139	391	384	1.615
ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL	1	4	1	1	5	3	15
ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	1	2	0	0	2	11	16
COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA	0	0	1	1	0	0	2
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO							
02.10.00.000	2	6	2	2	7	14	33
CATETERISMO CARDIACO	74	57	33	44	77	7	292
ELETROCARDIOGRAMA	135	173	42	93	277	684	1.404
MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	14	20	0	1	20	20	75
TOCOCARDIOGRAFIA	634	670	702	632	647	526	3.811

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 41 / 98

ANTE-PARTO							
ELETOENCEFALOGRAFIA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	4	0	0	0	5	4	13
ELETOENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	20	8	0	0	13	21	62
ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	116	92	0	0	224	152	584
AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	1	3	0	0	2	0	6
AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	42	4	0	0	53	0	99
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	52	89	0	1	33	0	175
AVALIAÇÃO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA	40	80	0	0	7	0	127
AVALIAÇÃO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA	6	3	0	0	4	0	13
EMISSÕES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA	212	242	147	302	296	165	1.364
ESTUDO DE EMISSÕES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORÇÃO (EOA)	0	0	0	0	2	0	2
IMITANCIOMETRIA	49	89	0	0	30	0	168
LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	52	92	0	0	31	0	175
PESQUISA DE GANHO DE INSERÇÃO	42	4	0	0	53	0	99

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 42 / 98

POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	6	1	0	0	4	0	11
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA	54	45	3	24	44	41	211
REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS	7	5	0	0	23	0	35
REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS	2	2	0	0	2	0	6
SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	42	4	0	0	55	0	101
ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	38	55	7	0	0	0	100
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.11.00.000	1.642	1.738	934	1.097	1.902	1.620	8.933
EXAMES IMUNOHEMATOLOGI COS EM DOADOR DE SANGUE	577	564	635	740	754	930	4.200
SOROLOGIA DE DOADOR DE SANGUE	577	564	636	740	754	933	4.204
PROCESSAMENTO DE SANGUE	576	564	636	740	755	933	4.204
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.12.00.000	1.730	1.692	1.907	2.220	2.263	2.796	12.608
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	1	2	0	1	1	1	6

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 43 / 98

TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	12	5	4	5	4	9	39
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.14.00.000	13	7	4	6	5	10	45
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	4055	3.666	3.952	4.367	5.340	4.918	26.298
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3289	2.732	1.259	1.505	3.911	4.470	17.166
ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL PARA ATENÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL	55	39	77	75	80	69	395
ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	1138	985	1.157	1.315	1.557	1.420	7.572
ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2429	2.177	2.422	2.773	3.010	2.853	15.664
ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	22	45	42	25	417	207	758
ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	48	43	45	34	62	56	288
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) UNI / B	58	61	0	0	69	1	189
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA	732	600	547	741	934	891	4.445

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 44 / 98

ATENCAO ESPECIALIZADA.							
INALACAO / NEBULIZACAO	0	1	7	27	4	4	43
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE)	58	46	75	32	28	28	267
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.01.00.000	11.884	10.395	9.583	10.894	15.412	14.917	73.085
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICA	1872	1.596	1.643	1.296	1.422	1.940	9.769
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES	1	2	1	0	0	0	4
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.02.00.000	1.873	1.598	1.644	1.296	1.422	1.940	9.773
DILATACAO DE ESOFAGO C/ OGIVAS SOB VISAO ENDOSCOPICA (POR SESSAO)	0	1	0	0	2	1	4
INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	4	1	0	0	2	2	9
TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA GESSADA	2	5	0	6	2	1	16
TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM	0	1	1	0	0	1	3

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 45 / 98

MEMBRO INFERIOR COM IMOBILIZAÇÃO							
TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR COM IMOBILIZAÇÃO	0	0	0	1	0	0	1
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.03.00.000	6	8	1	7	6	5	33
COLETA DE SANGUE P/ TRANSFUSAO	578	567	639	740	759	935	4.218
TRIAGEM CLINICA DE DOADOR (A) DE SANGUE	629	566	636	770	756	969	4.326
SANGRIA TERAPEUTICA	4	1	0	2	0	4	11
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.06.00.000	1.211	1.134	1.275	1.512	1.515	1.908	8.555
CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	350	320	464	437	388	419	2.378
EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	0	0	0	0	0	1	1
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	6	0	0	0	0	2	8
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 04.01.00.000	356	320	464	437	388	422	2.387
TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELASTICA DE LESAO HEMORRAGICA DO APARELHO DIGESTIVO	1	0	0	1	0	2	4
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / POLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE	3	9	4	7	8	7	38

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 46 / 98

ANESTESIA REGIONAL	233	159	44	131	250	239	1.056
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 04.07.00.000	237	168	48	139	258	248	1.098
APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A	53	101	0	0	102	0	256
APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B	49	55	0	0	66	0	170
APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	18	35	0	0	23	0	76
MOLDE AURICULAR (REPOSIÇÃO)	5	9	0	0	3	0	17
REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A	2	0	0	0	0	0	2
REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B	2	0	0	0	0	0	2
REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C	2	0	0	0	0	0	2
REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A	10	12	0	0	17	0	39
REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	14	14	0	0	15	0	43
REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	4	4	0	0	4	0	12

TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO							
07.01.00.000	159	230	0	0	230	0	619
TOTAL GERAL POR MÊS	35.622	31.160	29.238	29.609	39.046	42.207	206.882

Fonte: SIA/SUS – DRCAA

A CONTRATADA deverá garantir a execução plena de todos os procedimentos acima identificados, conforme tabela SIGTAP e metas quantitativas conforme pactuação no item VOLUME DA PRODUÇÃO CONTRATADA, bem como garantir a oferta dos seguintes serviços ambulatoriais:

- SERVIÇO DE CONTROLE DE TABAGISMO ABORDAGEM E TRATAMENTO DO FUMANTE;
- ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS;
- SERVIÇO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE ALTO RISCO;
- SERVIÇO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL;
- ATENCAO A INTERRUPCAO DE GRAVIDEZ NOS CASOS PREVISTOS EM LEI; ATENCAO INTEGRAL AS PESSOAS EM SITUACAO DE VIOLENCIA SEXUAL;
- SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA ADULTO; SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIATRICA (ATE 21 ANOS);
- SERVIÇO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA ANGIOLOGIA; SERVIÇO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (HEMODINAMICA);
- SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL; SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES, PNEUMOFUNCIONAIS, ALTERACOES OBSTETRICAS NEONATAIS, ALTERACOES ONCOLOGICAS, EM OFTALMOLOGIA, EM QUEIMADOS, EM ALTERACOES NEUROLÓGICAS, NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELETICAS, REABILITAÇÃO FÍSICA;
- SERVIÇO DE REABILITACAO FONOAUDIOLÓGICA E ATENCAO FONOAUDIOLOGICA;

- SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL;
- SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA;
- SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTE CRÍTICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZAÇÃO;
- ATENÇÃO À DOENÇA RENAL CRÔNICA CONFECÇÃO INTERVENÇÃO DE ACESSOS PARA DIALISE;
- SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA DIAGNÓSTICO EM AUDIOLOGIA/OTOLOGIA; SERVIÇO DE ORTESES, PRÓTESES E MATÉRIAS ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO DISPENSAÇÃO DE OPM AUDITIVA; SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA IMPLANTE COCLEAR; REABILITAÇÃO AUDITIVA;
- SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DIAGNÓSTICO EM HEMOTERAPIA;
- SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA;
- SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA DIAGNÓSTICO EM PNEUMOLOGIA;
- SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL ENTERAL e PARENTERAL;
- SERVIÇO DE ATENÇÃO EM UROLOGIA LITOTRIPSIA;
- SERVIÇO DE HEMOTERAPIA MEDICINA TRANSFUSIONAL; PROCEDIMENTOS DESTINADOS À OBTENÇÃO DO SANGUE PARA FINS DE ASSI; PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA;
- SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO DE ORTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS OPM-PROJ.OLHAR BRASIL-PSE;
- CIRURGIÃO DENTISTA – TRAUMATOLOGISTA;
- FISIOTERAPEUTA GERAL;
 - MÉDICO CARDIOLOGISTA ADULTO;
 - MÉDICO CARDIOLOGISTA PEDIÁTRICO;
 - MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR;
 - MÉDICO CIRURGIÃO CARDIOVASCULAR;
 - MÉDICO CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO;
 - MÉDICO CIRURGIÃO GERAL;
 - MÉDICO CIRURGIÃO GERAL PACIENTE BARIÁTRICO;
 - MÉDICO CIRURGIÃO GERAL PEQUENOS PROCEDIMENTOS;

- MÉDICO CIRURGIÃO GINECOLÓGICO;
- MÉDICO CIRURGIÃO PEDIÁTRICO;
- MÉDICO CIRURGIÃO PLÁSTICO;
- MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO;
- MÉDICO DERMATOLOGISTA;
- MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA ADULTO E INFANTO-JUVENIL;
 - MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA ADULTO;
 - MÉDICO GINECOLOGISTA GESTAÇÃO ALTO RISCO;
 - MÉDICO HEMATOLOGISTA;
 - MÉDICO INFECTOLOGISTA ADULTO;
 - MÉDICO INFECTOLOGISTA PEDIÁTRICO;
 - MÉDICO NEFROLOGISTA ADULTO
 - MÉDICO NEUROCIRURGIÃO ADULTO;
 - MÉDICO NEUROLOGISTA ADULTO;
 - MÉDICO NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO;
- MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA – DIVERSAS ESPECIALIDADES;
 - MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA;
 - MÉDICO PEDIATRA;
- MÉDICO PNEUMOLOGISTA ADULTO E PEDIÁTRICO;
 - MÉDICO PROCTOLOGISTA;
 - MÉDICO REUMATOLOGISTA;
 - MÉDICO PSIQUIATRIA

9. SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE E TERAPIA – SADT

A CONTRATADA deverá garantir os serviços destinados à investigação diagnóstica e ações terapêuticas em usuários da demanda espontânea, internados e ambulatoriais, como

também, os referenciados pela Central de Regulação de Canoas, estes últimos conforme agendas específicas abertas à demanda da Regulação Municipal de Canoas.

No caso de usuários internados no hospital, os serviços essenciais e de emergência deverão estar disponíveis durante 24 horas por dia, 07 dias na semana. Os serviços disponíveis no HU são:

- SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO; SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DO APARELHO RESPIRATORIO; SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DO APARELHO URINARIO;
- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS EXAME ELETROCARDIOGRAFICO;
- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO;
- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA E/OU CITOPATO EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS;
- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES BIOQUIMICOS;
- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA E/OU CITOPATO EXAMES CITOPATOLOGICOS;
- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES COPROLOGICOS;
- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES DE GENETICA;
- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES DE UROANALISE;
- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTA;
- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS;
- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA;
- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES HORMONAIS

- SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO DE LABORATÓRIO CLÍNICO EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS;
- SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO DE LABORATÓRIO CLÍNICO EXAMES MICROBIOLÓGICOS;
- SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO DE LABORATÓRIO CLÍNICO EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL;
- SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO DE LABORATÓRIO CLÍNICO EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS;
- SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO DE LABORATÓRIO CLÍNICO EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA;
- SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM MAMOGRAFIA;
- ECOGRAFIAS
- POLISSONOGRAFIA;
- SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS TESTE DE HOLTER;
- SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS TESTE ERGOMÉTRICO;
- SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS TESTE HOLTER POR TELEMEDICINA;
- SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA;
- SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA;
- SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM ULTRASSONOGRAFIA; ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER;
- SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM RADIOLOGIA E RADIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA;
- DENSITOMETRIA ÓSSEA;
- ELETROENCEFALOGRAMA;
- ECODOPPLER VENOSO E ARTERIAL;
- ELETRONEUROMIOGRAFIA;
- ESPIROMETRIA;
- COLONOSCOPIA;

- FIBROBRONCOSCOPIA;
- CATETERISMO E ARTERIOGRAFIAS;
- BIÓPSIAS E PUNÇÕES;

Todos os serviços deverão funcionar 24 horas por dia, 7 dias da semana, sem interrupção e com provisão de recursos humanos mínimos e suficientes para a adequada prestação do serviço de diagnóstico.

O Serviço de Tomografia Computadorizada deverá funcionar 24 horas por dia, 7 dias da semana, e contar com profissionais especializados com proficiência para realização dos exames de Diagnóstico por Imagens compatíveis com os equipamentos existentes na unidade hospitalar e constantes nas tabelas SIA/SUS e na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, sendo obrigatória a presença de Médico Radiologista. Os exames sob sedação e os com utilização de contraste deverão ser realizados ou acompanhados por profissional médico habilitado.

Todos os resultados de exames de Tomografia Computadorizada deverão ser submetidos à revisão de laudo por médico com Título de Especialista pelo Colégio Brasileiro de Radiologia, mantendo padrão definido.

O exame de **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA** deverá ser ofertado seguindo todas as normas técnicas e exigências do CFM para todo o tipo de diagnóstico.

10. SERVIÇOS DE APOIO E OUTRAS INSTALAÇÕES

A CONTRATADA deverá manter e ofertar, com qualidade e preferencialmente próprios, os seguintes serviços de apoio e instalações no âmbito da gestão do **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS**, podendo se valer da contratação de terceiros para a prestação dos serviços. Neste caso, deverá prever em todos os contratos firmados cláusulas de **indicadores de desempenho e qualidade, bem como garantir a continuidade dos serviços e a não interrupção.**

1. Farmácia clínica;
2. Laboratório de análises clínicas;

3. Transporte Inter-Hospitalar por Ambulância;
4. Serviço Social;
5. Psicologia;
6. Fisioterapia / Terapia Ocupacional;
7. Hemoterapia;
8. Unidade transfusional e de hemocomponentes;
9. Nutrição e Dietética (incluindo nutrição enteral e parenteral);
10. Alimentação de usuários, acompanhantes e funcionários;
11. Ouvidoria;
12. Central de Esterelização de Material;
13. Rouparia;
14. Almoxarifado;
15. Serviços de Hotelaria;
16. Arquivo de Prontuários de Usuário ou Serviço de Prontuário de Paciente (SAME/SPP);
17. Engenharia clínica;
18. Manutenção Preditiva, Preventiva e Corretiva de Equipamentos;
19. Manutenção Predial e Conforto Ambiental;
20. Salas de reunião, administração e direção;
21. Centro de Estudos e Auditório;
22. Unidades administrativas (recursos humanos, administração de pessoal, faturamento, tesouraria, contabilidade, informática, suprimentos, indicadores de produção e desempenho);
23. Limpeza hospitalar;
24. Lavanderia;
25. Necrotério;
26. Segurança patrimonial;
27. Serviço de Ações de Apoio à Captação de Órgãos e Tecidos – Transplantes;
28. Sala de Estabilização de Paciente Crítico/Grave

11. NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO - NIR

Deverá estar em funcionamento quando iniciadas as atividades assistenciais e utilizar **sistema informatizado via web** que for disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas, ou seja, a entidade gestora deverá contratar o **módulo de regulação do acesso utilizado pela Central de Regulação de Canoas**, a fim de **PARAMETRIZAR** todos os leitos hospitalares do HU ao sistema de regulação municipal objetivando dar transparência ao processo de gestão dos leitos pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Canoas.

O NIR do HU é responsável pela interlocução com a SMS de Canoas, cabendo a ele notificar a quantidade de leitos disponíveis na unidade para internação, consultas ambulatoriais e exames. **O Serviço funciona 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, emitindo notificação de vagas em pelo menos 2 (dois) turnos diários**, de acordo com as normas exaradas pela Regulação do Acesso de Canoas.

Adicionalmente, o NIR é incumbido de marcar na rede de atenção à saúde as consultas de seguimento dos usuários após a alta. Além disso, tem como função organizar o fluxo interno dos usuários referenciados pelas Centrais de Regulação das Urgências (SAMU 192), pela Regulação Municipal de Canoas e informar aos diferentes setores de destinação os dados necessários para a devida internação.

Obrigatoriamente, o Chefe do Núcleo Interno de Regulação (NIR) da unidade deverá ser **Médico(a) e/ou Enfermeiro(a)**, com experiência comprovada em Regulação do Acesso e/ou Atenção e Rede da Urgência Emergência e diploma de **curso de especialização** em gestão hospitalar e/ou Rede de Urgência e Emergência e/ou Saúde Pública.

Por fim, o Núcleo Interno de Regulação (NIR) deverá estar vinculado diretamente à Direção Geral do HPS.

12. NÚCLEO DE VIGILÂNCIA HOSPITALAR

O serviço do Núcleo de Vigilância Hospitalar - NVH deverá ser instituído obrigatoriamente, e constituído pelas seguintes comissões: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Comissão de Investigação de Óbitos; Comissão de Revisão de Prontuários e Comissão de Vigilância Epidemiológica.

O NVH tem por objetivo detectar oportunamente doenças de notificação compulsória, agravos e eventos de importância municipal, estadual, nacional ou internacional, bem como alterações nos padrões epidemiológicos. Suas ações têm estreita articulação com a Vigilância em Saúde Municipal, Estadual e Federal.

O Núcleo de Vigilância Hospitalar fundamenta-se em protocolos e procedimentos padronizados que permitem detectar, consolidar e analisar as informações acerca do processo saúde-doença, gerar indicadores de acompanhamento, articular com outros setores estratégicos do hospital, contribuir para qualificação do cuidado em saúde e, por fim, melhorar a qualidade da informação para o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.

O Coordenador do NVH deverá ter **nível superior com especialização em saúde pública ou coletiva**. A equipe técnica não poderá exercer outra atividade que não seja da sua atribuição ao qual está vinculado. Cada comissão deverá ter um responsável técnico de nível superior, preferencialmente, com experiência ou especialização na área de atuação.

O funcionamento ocorrerá de **segunda a sexta-feira no horário comercial**, sendo sábado e domingo de sobreaviso para realizar a comunicação ao CEVS Estadual e Municipal das Doenças de Notificação Compulsória imediatas de 24 horas.

A entidade gestora deverá garantir a existência de, pelo menos, os campos obrigatórios no sistema de prontuários eletrônicos para a realização das notificações de todos os casos que seja necessário. Os prontuários devem apresentar forma de extração automática das notificações para envio em formato pactuado pela Diretoria de Vigilância em Saúde e seguir os padrões de notificação do SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO – SINAN.

13. NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS

13.1. CENTRO DE ATENDIMENTO INTEGRADO (CRAI)

Seguindo a lógica do Programa Transversal e Estruturante de Segurança Pública do Estado do Rio Grande do Sul, o RS SEGURO, a Secretaria Municipal da Saúde de Canoas irá incentivar e potencializar os recursos e as ações transversais e estratégicas de atendimento

integral à criança e ao adolescente vítima de violência, a partir da implantação do **CENTRO DE ATENDIMENTO INTEGRADO (CRAI) no Hospital Universitário de Canoas**.

Considerando a publicação da Lei nº 13.431/2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e assegura as mesmas proteção integral e oportunidades bem como facilidades para viver sem violência e preservar sua saúde física-mental e seu desenvolvimento moral, intelectual e social.

Considerando os conceitos de escuta especializada, que consiste no procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade; e o depoimento especial, que se refere ao procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária.

Considerando que as políticas implementadas nos sistemas de justiça, segurança pública, assistência social, educação e saúde deverão adotar **ações articuladas**, coordenadas e efetivas voltadas ao acolhimento e ao atendimento integral às vítimas de violência, sendo a saúde, muita das vezes, a porta de entrada para o primeiro acolhimento e atendimento de crianças e adolescentes vítimas.

Considerando que, segundo o art. 19 do Decreto nº 9.603/2018, de 10 de dezembro de 2018, a escuta especializada é o procedimento realizado pelos órgãos da rede de proteção nos campos da educação, da **saúde**, da assistência social, da segurança pública e dos direitos humanos, com o objetivo de assegurar o **acompanhamento da vítima ou da testemunha de violência, para a superação das consequências da violação sofrida**, limitado ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção social e de provimento de cuidados.

Considerando que a **Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas famílias** em situação de violência é uma prioridade da gestão municipal de Canoas, sendo incentivada através da implantação do Centro de Atendimento Integrado (CRAI) para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência no HU, que **prestará atendimento multidisciplinar em saúde, composta por equipe de médico 24h nas especialidades de PEDIATRIA, CLÍNICA E GINECOLOGIA, enfermeiro 24h, técnico de enfermagem 24h, psicólogo e assistente social 24h, sob a coordenação da Diretoria de Políticas e Ações em Saúde Mental em articulação com a Rede Básica de Saúde**.

A instalação do CRAI-CANOAS atende aos indicadores populacionais, de vulnerabilidade social e de violência, dentre outros. Também foi levado em conta o pré-requisito para a integração das equipes de saúde com as equipes da segurança pública do Estado do RS, como o Instituto Médico-Legal (IML) e a Delegacia Especializada da Criança e do Adolescente (DECA-CANOAS), para que seja oportunizada à criança e ao adolescente vítima um único espaço físico, facilitando o trabalho integrado. As equipes assistenciais da saúde será de responsabilidade da entidade gestora do Hospital Universitário de Canoas, enquanto as equipes da segurança pública ficarão à cargo do Estado do RS.

Todos os casos atendidos no CRAI são de notificação compulsória e obrigatória no SINAN e deverão ser compartilhados os dados, mensalmente, com a Comissão de Vigilância Epidemiológica e com a Diretoria de Vigilância em Saúde de Canoas (DVS).

Considerando a proposta de prevenir a violência, através de estratégias de inclusão social e fortalecimento de vínculos e competências familiares, a implantação do CRAI Canoas será acompanhada da sensibilização para adesão ou ampliação do programa Primeira Infância Melhor (PIM).

O Centro de Atendimento Integrado – CRAI Canoas atende crianças e adolescentes de 0 a 17 anos que foram vítimas de violência e deverá oferecer assistência unificada de proteção integral e redução de danos, que evite a revitimização da criança ou do adolescente, e, sobretudo, deverá trabalhar em parceria e articulação junto ao Conselho Tutelar e ao Ministério Público.

13.2. SALA LILÁS – SOS MULHER

A violência contra a mulher é estimulada pelas desigualdades sociais, tendo como fatores condicionantes o patriarcado, a educação diferenciada entre os sexos, o caráter discriminatório das instituições sociais e o sistema de opressão e exploração de mulheres. A elevada prevalência de violência no âmbito familiar constitui um obstáculo para o desenvolvimento socioeconômico e uma violação dos direitos humanos, sendo os diferentes tipos de violência contra a mulher reconhecidos como um problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

A SALA LILÁS no Hospital Universitário de Canoas é responsável pelo atendimento multidisciplinar e integral às mulheres em situação de vulnerabilidade social e vítimas de violência doméstica e sexual, prestando o acolhimento e todo o suporte em saúde, com assistência médica especializada (clínica médica e ginecológica), psicológica, serviço social e realização de todos os exames necessários para o diagnóstico-terapêutico.

O espaço, localizado na Saúde da Mulher no HU, tem como responsabilidade prestar atendimento ambulatorial e de emergência, individual e em grupo, as mulheres vítimas de violência a partir de 12 anos de idade. Nos casos de violência sexual é prestado atendimento emergencial, com ações imediatas para a prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis. Fornece ainda orientação para os casos de abortamento previstos em lei, e encaminha as vítimas ao atendimento posterior multidisciplinar, policial e jurídico, quando necessário.

O atendimento médico, os cuidados de enfermagem e o apoio psicológico e social, individual ou em grupo, ocorrem em caráter emergencial ou ambulatorial. Funciona vinculado a uma Rede Integrada de Atendimento. Quando necessário, as vítimas poderão ser encaminhadas para as instituições que formam a rede de proteção, tais como:

- a. DEAMs - Delegacias Especializadas de Atendimento a Mulheres em Canoas;
- b. Defensoria Pública;
- c. Conselhos Tutelares;
- d. Centro de Referência da Mulher de Canoas (CRM)
- e. Casa Abrigo das Mulheres em Situação de Violência;
- f. Unidades Básicas de Saúde e Centros de Atenção Psicossocial;

Se, ao longo da execução das atividades relacionadas neste Termo de Referência e de comum acordo, a CONTRATADA se propuser ou for requisitada a realizar outros tipos de atividades, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de usuário ou pela introdução de novas categorias de exames complementares, estas atividades poderão ser implantadas pela unidade com a aprovação prévia da SMS de Canoas, após análise técnica e do custo x benefício, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade hospitalar e sua

orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Aditivo ao Termo de Colaboração.

**14. RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA PELOS ATOS DE SEUS
EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS EM TODOS
OS SERVIÇOS OBJETO DO TERMO DE REFERÊNCIA.**

A CONTRATADA será responsável, exclusiva e diretamente, por qualquer tipo de dano causado por seus agentes à SMS Canoas/RS ou a terceiros na execução do Termo de Colaboração, não excluindo ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração.

A CONTRATADA também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços médicos, contratos e consumo, auxiliares ao apoio da administração do HU.

Os profissionais contratados pela CONTRATADA, independentemente do vínculo, para a prestação dos serviços de saúde no HU deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado, e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe respectivo as suas funções.

Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão ter formação em curso de medicina, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, devendo ainda estar registrados no respectivo conselho profissional. Os profissionais responsáveis pelos serviços de enfermagem deverão estar registrados no respectivo conselho profissional, e, ainda, possuir formação em curso de enfermagem, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, ficando vedada a contratação de Técnicos de Enfermagem como substitutos para a realização das atividades específicas de Enfermeiro.

Os profissionais responsáveis por serviços de especialidade deverão, obrigatoriamente, possuir certificado de Residência Médica e/ou Especialização na respectiva especialidade médica a qual desempenha suas funções.

Os demais profissionais envolvidos diretamente na prestação dos serviços de atenção à saúde deverão estar registrados nos respectivos conselhos profissionais e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde e da ANVISA.

Os contratos entre a CONTRATADA e terceiros reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Público Municipal de Canoas.

Na hipótese de subcontratação, os contratos entre a CONTRATADA e os subcontratados deverão prever cláusula de possibilidade de sub-rogação à SMS Canoas/RS, visando a continuidade da prestação adequada dos serviços, a fim de evitar descontinuidade.

A SMS Canoas/RS poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de terceiros para a execução dos serviços do Termo de Colaboração, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica e financeira.

O conhecimento da SMS Canoas/RS acerca de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a CONTRATADA do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do Termo de Colaboração.

A CONTRATADA é responsável por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais resultantes de contratações no bojo da execução do Termo de Colaboração, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à SMS Canoas/RS.

Todos os empregados e terceiros contratados pela CONTRATADA deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados quando estiverem no exercício de suas funções nas dependências do HU. Os uniformes a serem utilizados pelos profissionais no HU deverão ser aprovados, previamente, pela SMS Canoas/RS quanto ao desenho e layout. Além disso, deverão observar a padronização visual da Prefeitura de Canoas.

Os profissionais a serem alocados nas funções indicadas no presente Termo de Referência deverão possuir qualificação e estar em **quantitativo mínimo** exigido pelo Ministério da Saúde e regulamentações da ANVISA para faturamento pela SMS Canoas/RS dos serviços prestados aos beneficiários do SUS. Para tanto, deverão ser atendidas as obrigações da legislação vigente, inclusive a que diz respeito à Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

A seleção de pessoal pela CONTRATADA deverá ser conduzida de forma pública (jornal de grande circulação) e rede mundial de computadores, respeitando o caráter de seleção pública, objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado pela entidade.

A CONTRATADA deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população.

Todos os profissionais deverão passar por cursos de atualização com comprovação de frequência ou certificado (no mínimo de 1 em 1 ano).

Apresentar, no ato da assinatura do Termo de Colaboração, as convenções ou acordos coletivos de trabalho vigentes e firmados pela entidade.

15. EQUIPAMENTOS CEDIDOS e ADQUIRIDOS

Equipamentos Médicos como leitos hospitalares, ventiladores, monitores e o outros, identificados na Visita Técnica, serão cedidos pela SMS Canoas/RS à CONTRATADA para o uso neste Termo de Colaboração, para a prestação dos serviços. Os demais equipamentos considerados necessários para a composição do Hospital serão adquiridos com o repasse de investimento, com prévia anuência e autorização da aquisição pela CONTRATANTE. Todos os equipamentos adquiridos com os recursos de investimentos serão incorporados ao patrimônio da SMS Canoas/RS.

16. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

16.1 QUANTO À ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

1. Garantir que sejam adotadas as normas da **Política Nacional de Humanização**, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana.
2. Garantir a realização de atendimento médico, de enfermagem e multidisciplinar em saúde integral aos usuários assistidos, com equipe multidisciplinar especializada da CONTRATADA, conforme estabelecida nas RDCs, portarias, Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do atendimento no SUS e outras normas técnicas, **de forma ininterrupta**, em todos os setores do HU, da porta de entrada da urgência, emergência, às unidades de internação, e atendimento

ambulatorial, durante todo o horário de funcionamento do Hospital (24h), sendo vedada qualquer limitação ou negativa de atendimento aos usuários do SUS.

3. Manter responsável técnico, coordenador de cada serviço e médicos diaristas, com título de especialista em suas respectivas áreas, e médicos plantonistas, preferencialmente com residência médica e/ou pós-graduação nas especialidades clínicas ou cirúrgicas pertinentes às suas atividades contempladas neste Termo de Referência, para prestar o atendimento pleno ao usuário. Devem ser cumpridas rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se os profissionais pelos seus atos em todos os aspectos e seguindo os preceitos de humanização do SUS.
4. A CONTRATADA deverá contratar Diretor Técnico (médico) e Assistencial (enfermagem), seguindo as normas da CLT, objetivando garantir a fixação e vinculação dos referidos profissionais às rotinas técnicas-administrativas do HU, os quais deverão possuir, obrigatoriamente, especialização/residência em uma das especialidades do perfil do Hospital. **A validação da contratação e nomeação se dará através de aval da Secretaria Municipal de Saúde de Canoas, após avaliação do Currículo dos indicados.**
5. Realizar tratamento medicamentoso requerido durante o processo de internação. A dispensação de medicamentos deverá realizar-se através de dose individualizada por horário e sistema distribuição de medicamentos por dose unitária.
6. Realizar tratamento de complicações e intercorrências que possam ocorrer ao longo do processo assistencial e tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário e que podem ser necessários devido às condições especiais do paciente, observando sempre a limitação do perfil e capacidade operacional do Hospital.
7. Executar procedimentos cirúrgicos necessários ao adequado tratamento de usuários, de acordo com o perfil da unidade.

8. Executar procedimentos especiais de alto custo e alta complexidade que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com o perfil da unidade e com a capacidade instalada.
9. Realizar procedimentos especiais de fisioterapia, reabilitação, suporte psicológico, serviço social, fonoaudiologia, nutrição e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da unidade.
10. Prover acompanhamento ambulatorial na unidade até efetivar-se à contra referência do usuário para tratamento na rede de atenção à saúde ou até que haja a alta hospitalar e ambulatorial.
11. Fornecer Órteses, próteses e implantes para cirurgias e procedimentos, necessários ao tratamento em todas as especialidades que utilizam tais materiais, devendo a CONTRATADA faturar pelo **SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPME do SUS**, registradas na ANVISA e com aprovação da equipe de faturamento da SMS de Canoas.
12. Fornecer Terapias renais substitutivas (hemodiálise e outras) quando necessárias para os pacientes internados, bem como garantir a oferta dos Exames laboratoriais, anatomopatológicos e SADT, elencados no item 9 do presente Termo de Referência.
13. Fornecer Transporte inter-hospitalar, **de acordo com o perfil do paciente que será transferido**, seja para outras unidades de saúde ou para realização de exames em outras instituições, em ambulância apropriada, devidamente tripulada e equipada conforme Portaria MS/GM 2.048, de 5 de novembro de 2002 ou posterior que regule o assunto, sem prejuízo ao atendimento praticado na unidade.
14. Transferir para outras unidades de serviços especializados usuários com necessidade de tratamento fora do perfil do HU, a ser de competência e responsabilidade do Núcleo Interno de Regulação (NIR) do Hospital a interlocução com a Regulação Municipal de Canoas e/ou a regulação estadual, através de **inserção da solicitação de transferência no Sistema Oficial de Regulação utilizado pela SMS de Canoas**, sendo, portanto, necessária a

instalação do sistema de regulação municipal de Canoas nos computadores do NIR do HU, a fim de parametrizar as solicitações, bem como o censo hospitalar, visando dar transparência ao processo regulatório;

15. Instituir, em até 2 (dois) meses após o início das atividades, e manter as comissões listadas no item 07 deste Termo de Referência, conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como criar quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias de acordo com o perfil e porte de atendimento da unidade. A CONTRATADA deverá garantir toda infraestrutura, com sala própria ou compartilhada, mobiliário, computadores independentes, acesso a internet, linha telefônica e todos os materiais de escritório, sistemas e informações necessárias para o desempenho institucional de todas as Comissões instituídas.
16. Designar profissional de saúde de nível superior, preferencialmente com formação na área da saúde, como responsável técnico para cada comissão, com experiência para atuar na comissão nomeada e o mesmo não poderá exercer outra atividade que não seja da sua atribuição.
17. A Comissão de Vigilância Epidemiológica deve elaborar, mensalmente, o perfil de morbidade e mortalidade hospitalar das Doenças de Notificação Compulsória, conforme a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos saúde pública (Portaria de Consolidação nº 4/2017). Além disso, deverá observar as orientações, diretrizes e normas da **Portaria GM/MS nº 2.624, de 28 de setembro de 2020**. Todos os relatórios deverão ser encaminhados, mês a mês, aos cuidados do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde de Canoas, com cópia para a Diretoria de Vigilância em Saúde e CEVS/RS.
18. Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas de boas práticas de atenção médica e multiprofissional em saúde, segundo os princípios sugeridos pelo CFM, COFEN, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS).
19. Sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional da unidade, deverá a CONTRATADA revisar e ajustar as diretrizes clínicas, normas, rotinas

básicas, fluxos e procedimento, a fim de garantir o atendimento integral, com qualidade e resolutividade.

20. Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da **linha de cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio**, incluindo a utilização de medicação trombolítica e todos os procedimentos da cardiologia intervencionista e da **Linha de Cuidado da Cardiovascular e Vascular**.
21. Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da **Linha de Cuidado da Traumato-Ortopedia**.
22. Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da **Linha de Cuidado do AVC/Neurocirurgia/Neurologia**. Nos casos de acidente vascular cerebral isquêmico, incluir a utilização de medicação trombolítica e prestar o atendimento integral ao acidente vascular cerebral hemorrágico.
23. Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da **Linha de Cuidado da Saúde da Mulher, Pré-Natal, Assistência ao Parto, Gineco-Obstetrícia de Alto Risco**, prestando a assistência integral à mulher gestante e à saúde da mulher.
24. Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da **Linha de Cuidado da Saúde da Criança**, prestando a assistência integral à criança e ao adolescente, sobretudo, com acolhimento e classificação de risco no Pronto Atendimento Pediátrico;
25. Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da **Linha de Cuidado da Atenção ao Indivíduo com Obesidade**, prestando a assistência integral ao paciente.
26. Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da **Linha de Cuidado da Alta Complexidade em Lesões Lábio-Palatais**, prestando a assistência integral ao paciente.
27. Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da **Linha de Cuidado da Reabilitação Auditiva**, prestando a assistência integral ao paciente.
28. Instituir Protocolo de Qualidade e Segurança do Paciente, que deverá contemplar as boas práticas clínicas e assistenciais, como, por exemplo, a higienização das

mãos; identificação do paciente; prevenção de quedas, prevenção de lesão por pressão (LPP), uso seguro de medicamentos, cirurgia segura e comunicação efetiva. O Protocolo deverá ser enviado à SMS de Canoas para ciência e aprovação.

29. Fornecer e disponibilizar ao usuário e/ou familiares de 1º grau e/ou procurador, com instrumento de mandato com poderes específicos para receber documentação médica do paciente, cópia de prontuários, laudos dos exames, procedimentos e assistência realizados pela equipe, sempre que solicitado.
30. Integrar-se na rede de atenção à saúde como unidade hospitalar de captação e doação de órgãos e tecidos, visando à habilitação do Hospital, nos termos das normas exigidas pelo Ministério da Saúde, seguindo as normas e protocolos estabelecidos pela Comissão Nacional de Transplante e da Central Estadual de Transplantes do RS.
31. Realizar acompanhamento médico diário de todos os usuários internados, compreendendo: internação e alta, evolução e prescrição, solicitação e verificação do resultado de exames, execução de procedimentos competentes às especialidades da unidade.
32. Executar atendimento nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrico, Neonatal, UCI, UCO e Unidades de Enfermaria Clínica, com profissionais médicos e de enfermagem habilitados ao atendimento do usuário crítico/grave, em quantidades que **garantam, minimamente, o quantitativo definido na RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 c/c Portaria de Consolidação nº 3 de 2017, que dispõem sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Internação**, ou ainda outras de publicação mais recente que revoguem ou aperfeiçoem estas disposições;
33. Garantir atendimento por profissionais médicos especialistas sob forma de parecer, nas áreas de diagnose e terapêutica, sempre que necessário;
34. Comunicar a ocorrência de suspeita ou confirmação de doenças e agravos de notificação compulsória que, porventura, sejam identificados na unidade de acordo com os fluxos estabelecidos pela Vigilância Epidemiológica da SES/RS e da Diretoria de Vigilância em Saúde de Canoas, conforme Lista Nacional de

Notificação Compulsória vigente. Observar os seguintes preceitos: i) A ficha de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação -SINAN deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita do agravo ou doença objeto da notificação. Todos os usuários vítimas de qualquer forma de violência deverão ser notificados através do SINAN; ii) A ficha de investigação é específica para cada doença ou agravo. iii) A ficha deve ser preenchida pelo profissional designado para esta atividade após a realização da investigação epidemiológica.

35. Seguir as normas e procedimentos adequados para **manutenção de todas as habilitação/qualificação** do HU no âmbito do SUS ou norma posterior que a venha substituir.
36. Fica a CONTRATADA obrigada a lançar/informar toda a produção de serviços de internação e ambulatoriais nas **bases de dados oficiais do SUS (SIA/SUS e SIH)**. A título de aferição de meta da produção, somente serão considerados os procedimentos informados e aprovados nos sistemas oficiais de informação do SUS, aferida pelo **quantitativo físico total aprovado**.
37. Fica a CONTRATADA obrigada a manter a assistência integral dos usuários relativos aos serviços habilitados perante o Ministério da Saúde, objetivando a manutenção dos incentivos federais e estaduais, no que tange a todos os serviços habilitados e qualificados, bem como aos leitos de UTI cirúrgicos, clínicos e retaguarda da RUE.

16.2 QUANTO AO ASPECTO ORGANIZACIONAL:

1. Atender com os recursos humanos e técnicos necessários exclusivamente aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde - oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas neste Termo de Referência, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário por qualquer outra fonte de pagamento que não o SUS.

2. Acolher os usuários de acordo com os princípios da Humanização. Para tanto deverá desenvolver e implantar a Política Interna de Humanização previamente aprovada pela SMS de Canoas. Além disso, deverá implementar, dentro dos limites físicos e operacionais do HU, o dispositivo da visita em horário pré-estabelecido ou ampliado e o direito ao acompanhante, conforme previsto na legislação.
3. Observar a obrigação, durante todo o atendimento, do respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário, respeitando a decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte, risco à saúde ou obrigação legal;
4. Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários e esclarecimento acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos;
5. Garantia do atendimento do usuário no acolhimento apenas por profissional de saúde de nível superior ou médio, para toda e qualquer informação;
6. Manter controle de riscos e acidentes da atividade nos casos pertinentes;
7. Adotar o símbolo e o nome designativo do **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS** cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
8. Adotar nos impressos, sinalizações, uniformes, enxoval e demais itens a padronização visual indicada pela Prefeitura de Canoas;
9. Participar das ações determinadas pela SMS de Canoas na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias, pandemias e catástrofes. Nestes casos, será possível a repactuação do Termo de Colaboração, visando o equilíbrio econômico-financeiro, se houver necessidade.
10. Servir de campo de estágio através de convênio com instituições de ensino parceiras ao município de Canoas, **através de termo de parceria/cooperação intermediado pelo NUMESC Canoas, mesmo sendo o HU unidade Hospital de Ensino, ocasião em que todos os convênios de estágio e campo de residência médica e multiprofissional deverão ser firmados por intermédio do NUMESC Canoas.**

11. Manter Educação Permanente, promoção ao diálogo e a troca entre práticas e saberes, de modo a fortalecer a dimensão dialógica como estratégia fundamental de gestão coletiva dos processos de trabalho e organização de serviços de saúde visando à transformação das práticas e dos processos de trabalho em saúde;
12. Incentivar a participação do gestor ou dos profissionais do HU nos Conselhos Distritais de seu território e no Conselho Municipal de Saúde, valorizando a participação social como ferramenta para controle e melhoria do SUS.

16.3 QUANTO AO ASPECTO OPERACIONAL:

1. Garantir o funcionamento ininterrupto da unidade hospitalar;
2. Garantir que a unidade hospitalar esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do SCNES, com informações atualizadas sobre o quadro de funcionários vinculados ao SCNES, conforme legislação vigente e instituído pela Portaria MS/ SAS 376, de 03 de outubro de 200.
3. Fornecer todos os materiais médicos, insumos e instrumental, Órteses, próteses e implantes para cirurgias e procedimentos adequados ao cuidado integral dos usuários do SUS;
4. Fornecer serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termorresistentes quanto de materiais termo sensíveis; engenharia clínica, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da unidade;
5. Fornecer alimentação conforme dieta orientada pela equipe médica para usuários, que permaneçam em sala de observação por período superior a 4 horas, e aos demais usuários internados em todos os setores do HU.
6. Adotar nos impressos inerentes ao serviço ou entregues aos pacientes, sinalizações, uniformes, enxoval e demais itens a padronização que será orientada pela SMS Canoas/RS, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do estabelecido pela SMS Canoas/RS;
7. Garantir gerador de energia compatível para atender, no mínimo, a área crítica do HU (salas vermelha, Unidades de Terapia Intensiva, Blocos Cirúrgicos e

setores de suporte à vida), além da área de acolhimento e classificação de risco 24h;

8. Solicitar aos usuários ou a seus representantes legais a documentação de identificação do paciente e, se for o caso, a documentação de encaminhamento das Unidades da rede básica ou a especificada no fluxo estabelecido pela SMS Canoas/ RS, bem como emitir, se for o caso, o Cartão Nacional do SUS;
9. Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente nos itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações e metas quantitativas (produção) e qualitativas (desempenho assistencial);
10. Garantir os itens condicionantes e o correto preenchimento dos serviços e exames realizados junto ao SCNES, tais como: carga horária, CBO, equipamentos e demais requisitos necessários;
11. Arcar com despesas de Telefone, Gás Natural, água/esgoto, internet, energia elétrica e outros de concessionárias de serviços públicos pertinentes ao serviço, mantendo os pagamentos em dia para evitar interrupção no fornecimento.
12. Dar conhecimento imediato à SMS Canoas/RS de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Termo de Colaboração, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários na unidade.
13. Comunicar de imediato a assessoria de comunicação da SMS Canoas/ RS, quando houver possibilidade de exposição da SMS Canoas/RS por qualquer veículo de imprensa e/ou mídia social (fotografia, filmagem, áudio). O COLABORADOR ou seus prepostos só poderão conceder entrevistas ou quaisquer informações à imprensa ou meios de comunicação quando expressamente solicitadas ou **autorizadas** pela SMS Canoas/ RS;
14. Acordar previamente com a SMS Canoas/ RS qualquer proposta de alteração no quadro de direção técnica médica ou Direção Assistencial e Administrativa, por serem cargos de direção e confiança.
15. Observar e instituir o acesso do cidadão à Ouvidoria, conforme diretrizes da Diretoria de Relacionamento com o Cidadão da SMS Canoas/ RS;

16. Fornecer Gases Medicinais; Insumos, Medicamentos, Materiais médicos, Controle de Acesso; Vigilância, Sistemas de câmeras de vigilância com gravação de vídeo; Lavanderia; Limpeza; Manutenção Predial e Conforto Ambiental; Coleta, transporte e tratamento de resíduos, uniformes aos funcionários, EPI's, hotelaria, Alimentação (nutrição dos usuários em observação e dos acompanhantes, quando aplicável) dentro de padrões adequados de qualidade. Caso sejam serviços contratados de terceiros, garantir cláusula nos contratos de penalidades em casos de interrupção na prestação dos serviços e subrogação à SMS de Canoas;
17. A CONTRATADA, por meio da Diretoria Técnica e Assistencial, deverá apresentar, mensalmente, os indicadores assistenciais e de gestão definidos neste Termo de Referência, dentro dos parâmetros determinados pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Termo de Colaboração.
18. Manter o armazenamento e guarda dos exames de Tomografia Computadorizada, Ressonância, Raios X, ECG, ECO, Ultrassonografia e demais exames de SADT e seus backups, atendendo integralmente às regras estabelecidas na Resolução nº 1.821/2007 e Parecer nº 10/2009 do Conselho Federal de Medicina. Ao encerramento do contrato, motivada ou imotivadamente, todos os exames e resultados, bem como seus arquivos físicos e eletrônicos, deverão ser transferidos para a CONTRATANTE, sem quaisquer restrições à leitura ou acesso e sem nenhum ônus adicional;
19. Demonstrar controle de qualidade interno e externo, apresentando os selos de qualidade do Colégio Brasileiro de Radiologia para Ressonância, Tomografia Computadorizada, ECGs, ECO, Ultrassonografias e Raios-X até no máximo o décimo (10º) mês do início das atividades;
20. Atender a todas as exigências da Portaria nº 453 da ANVISA ou outras que venham substituí-la ou complementá-la, incluindo controle dosimétrico ambiental e pessoal para todos os funcionários da CONTRATADA para os quais o controle se aplique;

21. É vedado à CONTRATADA desmarcar qualquer exame de imagem agendado sem o consentimento prévio da central municipal de marcação de exames, devendo ser garantido o reagendamento para que não haja prejuízo ao usuário;
22. Implantar, operar e manter os sistemas de gerenciamento, arquivamento e distribuição de imagem (PACS) e sistema de informação da radiologia (RIS) com programas (software), equipamentos de informática (hardware) e recursos humanos;
23. Responsabilizar-se pela digitalização integral do serviço de exames de imagem incluindo aquisição, instalação e operação de digitalizadores de imagem novos (DR ou CR), monitores, sistemas e redes em até 30 dias, esses equipamentos devem ser adquiridos em quantitativo mínimo para garantir a otimização do serviço e a interface plena entre os sistemas PACS e RIS a serem instalados na unidade. Os custos referentes a esta aquisição, quando aplicáveis, poderão constar na parcela de investimentos;
24. Prover médico plantonista presencial na Unidade com proficiência na realização de exames RNM, TC, ECG, ECO, radiológicos e ultrassonográficos de urgência durante 24 horas por dia, 07(sete) dias por semana, incluindo feriados;
25. Disponibilizar os resultados e documentação dos exames eletivos de imagem no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis. Os exames realizados em caráter de urgência deverão ter seus laudos provisórios disponíveis no prazo máximo de 02 (duas) horas, sempre que requisitado pela equipe médica, contendo descrição sucinta das alterações encontradas, assinatura e identificação do médico responsável;
26. Disponibilizar o resultado de exames laboratoriais de urgência no prazo máximo de 02 (duas) horas. Este prazo se inicia no ato do pedido do exame
27. Fornecer etiquetas de identificação de código de barras para todos os exames laboratoriais;
28. Entregar aos pacientes a documentação de todos os exames de imagem realizados em formato digital conforme layout padronizado pela SMS de Canoas.

29. Responder em até 24 horas as demandas da ouvidoria encaminhadas pela SMS de Canoas.

16.3 QUANTO À GESTÃO DE PESSOAS:

1. Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do SUS, quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade, gratuidade e participação da comunidade;
2. Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;
3. Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades;
4. Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável, inclusive Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e, se for o caso, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
5. Elaborar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores;
6. Garantir a contratação de profissionais médicos e de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) e outros colaboradores assistenciais e administrativos qualificados para atender os usuários nos casos de urgência e emergência, de forma a oferecer aos pacientes serviços assistenciais de excelência;
7. Garantir o cumprimento das escalas dos profissionais assistenciais e administrativos da unidade que preveja ações de cobertura dos plantões em caso de faltas, férias e demais intercorrências. O não cumprimento deste item implicará na imediata aplicação das cláusulas de sanção do Termo de Colaboração;
8. Garantir que todos os colaboradores que executam ações ou serviços de saúde na unidade estejam cadastrados no SCNES, e, de forma mensal, atualizados;

9. Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigente e funcionários da unidade;
10. Manter todos os colaboradores permanentemente capacitados e atualizados, oferecendo cursos de capacitação e atualização de acordo com os critérios constantes nas Portarias e Diretriz da Política Nacional de Atenção às Urgências;
11. Manter controle do ponto biométrico de todos os profissionais colaboradores, inclusive substitutos, em serviço no HU, aferindo-o e alimentando o sistema informatizado (biométrico).
12. Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da Unidade, ficando a CONTRATADA como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a SMS Canoas/RS de quaisquer obrigações, presentes ou futuras;
13. Compor equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações dos atendimentos nos sistemas de informação oficiais do SUS e preenchê-los adequadamente;
14. Implantar e manter, conforme Portarias do MS e Resoluções da ANVISA e do Ministério do Trabalho, normas de atendimento a Acidentes Biológicos e Programa de Proteção de Riscos Ambientais (PPRA), além de fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
15. Responsabilizar-se, civil e criminalmente, perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudências, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à CONTRATADA ou subcontratados no desenvolvimento de suas atividades;
16. Manter local adequado para descanso dos profissionais, de acordo com as estruturas físicas disponíveis no HU;
17. A carga horária máxima dos profissionais deverá estar de acordo com o preconizado pelos respectivos Conselhos e legislações vigentes;

18. Encaminhar as escalas de todos os profissionais mensalmente à DRCAA, até o primeiro dia do mês de referência, contendo horário dos plantões, nome dos profissionais, cargo e serviço. As escalas também deverão ser fixadas em local visível ao público, preferencialmente próximo às portas de entrada dos mesmos ou recepção, quando for o caso;
19. Garantir acesso e apoiar o programa de residência médica e multiprofissional em saúde, sempre de forma articulada com o NUMESC Canoas, considerando a política de educação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde, conforme normas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional do MEC;
20. Os Diretores não poderão ser contratados pelo vínculo de PJ, devendo ser contratados exclusivamente pelo vínculo CLT;
21. O quantitativo total de profissionais da unidade, incluindo os administrativos, não poderá ser inferior ao quantitativo determinado pelas Portarias Ministeriais e pelos Conselhos, respeitando as proporções do número de leitos e atividades da Unidade de Saúde;
22. O pagamento dos profissionais CLT deverá ser prioritário, ocorrendo no máximo em 24 horas após o repasse da SMS de Canoas;

16.3 QUANTO AOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS:

1. Administrar, manter e reparar os bens imóveis e móveis, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto no Termo de Colaboração, até sua restituição à SMS Canoas/RS;
2. Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela SMS Canoas/RS e, caso necessário, substituí-los por outros do mesmo padrão técnico (Manutenção Preventiva e Corretiva);
3. Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos da SMS Canoas/RS ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas;

4. Disponibilizar, permanentemente, toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito aos órgãos de controle do Poder Público;
5. Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributários, ou quaisquer outros previstos na legislação em vigor, bem como com todos os gastos e encargos com materiais e concessionárias;
6. Incluir no patrimônio da SMS Canoas/RS os bens adquiridos na vigência do Termo de Colaboração.

16.3 QUANTO À TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO:

1. Operacionalizar e Contratar sistema informatizado da SMS Canoas/RS ou que permita a **interoperabilidade** com os Prontuários Eletrônicos utilizados nos demais pontos de atenção à saúde da RAS de Canoas, para permitir o **compartilhamento da história clínica do paciente atendido no HU**, que contemple, no mínimo: Controle e Marcação das consultas e ordem de atendimento; Registro eletrônico do prontuário, admissão e alta do usuário; Prescrição médica; Dispensação de medicamentos; Serviços de apoio e relatórios gerenciais; Gestão de procedimentos cirúrgicos; Solicitação, controle e dispensação de insumos; Gestão de dados da Terapia Intensiva.
2. Assegurar à SMS Canoas/RS o acesso irrestrito e em tempo real ao sistema informatizado, incluindo os sistemas de informações assistenciais (Prontuário Eletrônico) e permitir o acesso à história clínica do paciente pelas Unidades Básicas de Saúde de Canoas, UPAS e outros Hospitais de Canoas;
3. Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela SMS Canoas/RS com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados;
4. Alimentar e atualizar os sistemas de informação a serem adotados pela SMS Canoas/RS;
5. Responsabilizar-se pela implantação e manutenção de sistemas de transmissão de dados e componentes de informática (computadores, impressoras e demais

periféricos), de acordo com a necessidade do sistema informatizado de gestão do porte do HU.

6. Utilizar os sistemas oficiais de informação do SUS devendo para tal viabilizar o respectivo processo de credenciamento e habilitação. A documentação necessária deverá ser entregue nos órgãos competentes e na SMS Canoas/RS;
7. Utilizar os sistemas informatizados de gestão, centro de custo, gestão de pessoal, e os demais sistemas indicados ou disponibilizados pela SMS Canoas/RS e alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção e não comprovação do alcance das metas pactuadas;
8. Compatibilizar os sistemas informatizados com a SMS, para fins de acompanhamento de todos indicadores e metas qualitativas e quantitativas em tempo real por parte da gestão;
9. O prazo para a completa informatização dos serviços do HU é de 30 (trinta) dias, a contar do início da operação pela CONTRATADA. Os sistemas deverão ter integração com a ferramenta de Business Intelligence (BI) utilizada pela SMS de Canoas e o acesso ao sistema web deverá ser realizado por meio de usuário e senha, com diferentes permissões de acesso;

16.3 QUANTO À PRESTAÇÃO DE CONTAS:

A Prestação de Contas deverá ser efetivada por meio da entrega mensal do Relatório de Execução pela CONTRATADA, até o 10º dia útil do mês seguinte a execução dos serviços, e deverá ser entregue em meio físico e digital aos cuidados da COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO do Termo de Colaboração, devidamente nomeada pelo Prefeito Municipal de Canoas.

A SMS Canoas/RS se reserva ao direito de não reconhecer a despesa se esta não for discriminada e pertinente ao objeto do Termo de Colaboração. A CONTRATADA deverá apresentar relatório ao Município, com informações detalhadas, mensalmente, no prazo estabelecido acima contendo:

16.7.1 Dados Assistenciais:

-Relação com identificação dos atendimentos realizados, devidamente segmentados pela sua natureza, demonstrando os indicadores de Metas Quantitativas

-Estatísticas de óbitos;

-Interação com a rede pública de atenção à saúde e com os complexos reguladores, estadual e municipal, especialmente quanto aos problemas envolvendo remoção e transferência de usuários;

Documentação comprobatória quanto aos indicadores de Metas Qualitativas e as devidas justificativas quanto aos resultados apresentados;

Quaisquer outras informações que a SMS Canoas/RS julgar relevantes sobre a execução dos serviços na unidade;

16.7.2 Dados Administrativos/Financeiros:

- Apresentar à SMS Canoas/RS, mensalmente, folha de pagamento de salários, em que constem os pagamentos aos profissionais que participaram da execução dos serviços, apólices de seguro, acidentes de trabalho e comprovantes de quitação de suas obrigações trabalhistas, fiscais, tributárias e previdenciárias relativas aos empregados e demais compras e serviços, que possuem correlação ao objeto previsto no presente Termo de Referência;

- Apresentar toda a movimentação financeira para custeio e manutenção dos serviços, com o demonstrativo da execução da receita e da despesa do instrumento, de modo a evidenciar a receita, as despesas realizadas e o saldo dos recursos não aplicados, firmado por Contador ou Técnico em Contabilidade devidamente habilitado;

- Cópia dos extratos bancários de toda a movimentação financeira;

- Cópia de todos os contratos com terceiros firmados pela CONTRATADA, cujo objeto esteja relacionado ao objeto do presente Termo Colaboração;

- Cópia de todos os documentos fiscais relativos a operação dos serviços;

- Cópia de todas as Notas Fiscais dos serviços de terceiros contratados;

- Relatórios/documentos que comprovem a cotação de preços utilizada na aquisição dos insumos relativos à operação dos serviços;

- Relação dos bens adquiridos, produzidos ou construídos à conta do instrumento, indicando o seu destino;

- Quaisquer outras informações que a SMS Canoas/RS julgar relevantes sobre a execução dos serviços na unidade.

A CONTRATADA deverá implantar, no prazo de 60 (sessenta) dias, sistema de apuração e análise de custos com os seguintes objetivos:

- Constituição dos modelos de relatórios gerenciais;
- Relatórios de custos por níveis de responsabilidade (centrais de custos);
- Relatórios analíticos dos custos dos serviços por centros de custo;
- Informações serão preferencialmente disponibilizados via WEB e acessadas por cada um dos níveis de interesse por senhas específicas;

A CONTRATADA deverá arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisadas e aprovadas pela SMS Canoas/RS, na sede da Unidade, que deverá mantê-las em arquivo conforme regras de temporalidade de documentos públicos.

A CONTRATADA deverá aderir, no prazo de 60 (sessenta) dias, ao Programa Nacional de Gestão de Custos – PNGC.

Caso a Prestação de Contas não seja entregue no prazo determinado, após a notificação, a Organização Social poderá ser multada no limite de 5% (cinco por cento) do valor do repasse, sem que isto impacte na produção pré-determinada.

17. VOLUME DA PRODUÇÃO CONTRATADA E INDICADORES QUALITATIVOS

17.1 META DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR – MATERNO-INFANTIL

5 ANDAR ALOJAMENTO CONJUNTO	Nº DE LEITOS	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	44	14.000
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES/PARTOS ANO		5.000
INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA	Nº DE LEITOS	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	12	3.800
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES ANO		6.900

CAPACIDADE INSTALADA UTI ADULTO														
UTI ADULTO	Nº DE LEITOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	50	1317	1190	1317	1275	1317	1275	1317	1317	1275	1317	1275	1317	15509
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES MÊS		188	170	188	182	188	182	188	188	182	188	182	188	2214
TOTA CAPACIDADE UTI ADULTO ANO														2214

CAPACIDADE INSTALADA UNIDADES DE INTERNAÇÃO ADULTO														
7 ANDAR	Nº DE LEITOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	104	2740	2475	2740	2652	2740	2652	2740	2740	2652	2740	2652	2740	32263
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES/MÊS		391	353	391	378	391	378	391	391	378	391	378	391	4602
8 ANDAR	Nº DE LEITOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	108	2845	2570	2845	2754	2845	2754	2845	2845	2754	2845	2754	2845	33501
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES MÊS		406	367	406	394	406	394	406	406	394	406	394	406	4785
9 ANDAR	Nº DE LEITOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	64	1686	1523	1686	1632	1686	1632	1686	1686	1632	1686	1632	1686	19853
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES MÊS		240	217	240	233	240	233	240	240	233	240	233	240	2829
10 ANDAR SUS CLINICA INTERMEDIA	Nº DE LEITOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	25	658	595	658	637	658	637	658	658	637	658	637	658	7749
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES MÊS		66	60	66	64	66	64	66	66	64	66	64	66	778
TOTAL INTERNAÇÕES ADULTO														12994

O quantitativo **total de 50 leitos de UTI fica condicionado a manutenção das habilitações federais dos leitos de terapia intensiva pelo Ministério da Saúde, podendo, de acordo com a desabilitação, redimensionar a capacidade instalada.*

Meta de Produção - AIH do Hospital Universitário de Canoas

PRODUÇÃO SIH HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HU	TOTAL
TOTAL GERAL POR ANO	15.000

17.2 META DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL CONFORME TABELA SIGTAP

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	Total ANO
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.01.00.000	140
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.02.00.000	104.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.03.00.000	44.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	24.000

02.04.00.000	
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
02.05.00.000	9.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
02.06.00.000	7.500
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
02.07.00.000	2.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
02.09.00.000	4.500
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
02.10.00.000	150
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
02.11.00.000	22.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
02.12.00.000	27.500
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
02.14.00.000	150
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
03.01.00.000	165.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
03.02.00.000	20.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
03.03.00.000	150
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
03.06.00.000	18.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
04.01.00.000	5.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
04.07.00.000	2.500
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO	
07.01.00.000	1.500
TOTAL GERAL ANO	457.090

17.4 INDICADORES QUALITATIVOS

Nos dois primeiros meses de atividades da CONTRATADA, os indicadores qualitativos não serão objeto de cobrança de meta, por corresponder à fase de implantação do Projeto. Neste período, serão consideradas como metas a implementação das seguintes atividades:

QUADRO - ATIVIDADES PARA IMPLANTAÇÃO INICIAL HU

ATIVIDADE	DESCRIÇÃO
-----------	-----------

DIÁRIO OFICIAL

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 83 / 98

Procedimento Operacional Padrão	COVID-19, AVC; IAM; (SALA DE ESTABILIZAÇÃO PEDIÁTRICA E OBSTÉTRICA), PARTO E GESTÃO DE ALTO RISCO, PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, SEPSE e uso racional de antibioticoterapia; Acolhimento e Classificação de Risco; Segurança do Paciente; Fluxo de Regulação (Solicitação de Transferência e Transporte).
Protocolos e organização do Serviço de Farmácia e Almoarifado;	Apresentação de estratégias para gestão de estoque e para armazenamento de medicamentos de controle especial, e armazenamento de insumos, materiais e logística.
Protocolo e organização para Serviço de SADT	Descrição dos serviços de RNM, TC, ECG, Ultrassonografia, ECO, radiologia digital, exames laboratoriais e com ou sem telemedicina; e com solução para disponibilização dos resultados de exame para o paciente.
Regimento Interno das Comissões Técnicas	Todas as Comissões previstas no Termo de Referência
Prontuário Eletrônico do Paciente	Todos os requisitos técnicos previstos no Termo de Referência, principalmente, a interoperabilidade com os demais Prontuários eletrônicos utilizados na RAS de Canoas (UBS, UPAS, Hospitais) e acesso/compartilhamento da história clínica do paciente pelos demais pontos de atenção da rede.
Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde	Sistema de Ordenamento de Atendimento; Sistema de Controle de Estoque de Insumos e Medicamentos; Sistema de Internação, Sistema de Informação SADT, e Sistema Informatizado de Gestão e Centro de Custo da Unidade.
Programas de Qualidade	Contendo Plano de organização específico para Monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade e de produtividade e Plano de Alcance de Metas com metodologia, cronograma de implantação e orçamento previsto.
Pesquisa de Satisfação do Usuário com instalação de Totem	Deve ser realizada por meio digital entre a unidade e o paciente com interação aos dados do atendimento do Prontuário Eletrônico do Paciente, com pesquisa de satisfação do usuário a respeito do atendimento em níveis: ótimo, bom, regular e

	péssimo.
Plano de Educação Permanente	Destinada ao corpo clínico e gerencial da unidade em formato de Plano Anual com proposta de tema de atividades, carga horária, métodos pedagógicos, categorias profissionais envolvidas e resultados esperados.

A avaliação da gestão do HU quanto ao alcance de metas qualitativas será feita com base nos Indicadores de Desempenho listados no quadro abaixo:

QUADRO: INDICADORES DE DESEMPENHO

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
1	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI* Adulto	SES-SP(2010) - 5,07pdcat-dia; ANAHP (2011) 3,3/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Laboratorial 6,2/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Clínica 2,3/1000 cat-dia; SES/RJ (2015) - 4,5/1000 (Lab.) e 2,5/1000 (Cli.); Brasil - ANVISA (2011) Laboratorial	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Adulto/ Nº de cateter-dia UTI Adulto *1000	Máximo de 4,5/1000 (Laboratorial) Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central, ao final de 3 (três) anos, em comparação com os dados dos três (3) primeiros meses de vigilância.	8

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 85 / 98

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
		8,0/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Clínica 2,9/1000 cat-dia; SES-RJ (2015) - 4,5/1000 (Lab.) e 3,0/1000 (Cli.).			
2	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	SES-SP(2010) - 56,02%; ANAHP (2011) 30,7%; SES/RJ (2015) 61,0%	Nº de cateter-dia UTI Adulto/ Nº de pacientes-dia UTI Adulto*100	Menor ou igual a 61,0%	8
3	Taxa de mortalidade institucional	1,2 a 2,0 ANAHP - CQH - 2,6 - Depende do perfil do hospital SUS (2002): Taxa de Mortalidade Hospitalar no Brasil apresenta uma média de 2,63%, com variação de 0,8% a 4,05%.	Nº de Óbitos >=24hs/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) *100	Menor ou igual a 4,05%	4
4	Taxa de mortalidade cirúrgica	0,1 a 0,5	Nº de óbitos cirúrgicos (óbitos até 7 dias após procedimento cirúrgico na mesma internação) /Nº de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos *100	Menor ou igual a 0,5	4

DIÁRIO OFICIAL

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 86 / 98

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
5	Taxa de ocupação operacional Geral	Taxa de ocupação média mensal da unidade de, no mínimo, 85% (OITENTA E CINCO por cento).	Nº Pacientes-dia Geral/ Leitos-dia operacionais Geral*100	Maior ou igual a 85%	2
6	Taxa de ocupação Leitos Clínicos	85%	Nº Pacientes-dia clínicos/ Leitos-dia operacionais clínicos*100	Maior ou igual a 85%	2
7	Taxa de ocupação operacional Leitos cirúrgicos	85%	Nº Pacientes-dia cirúrgicos ortopédicos/ Leitos-dia operacionais cirúrgicos ortopédicos*100	Maior ou igual a 85%	4
8	Taxa de ocupação operacional Leitos cirúrgicos	85%	Nº Pacientes-dia neurocirúrgicos/ Leitos-dia operacionais neurocirúrgicos*100	Maior ou igual a 85%	4
9	Taxa de ocupação operacional UTI adulto	90%	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Leitos-dia operacionais UTI Adulto *100	Maior ou igual a 90%	4
10	Média de permanência Geral	SUS (2015): 5,6 dias	Nº Pacientes-dia Geral/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	Menor ou igual a 6,5 dias	2
11	Média de permanência Leito Clínico	7,6	Nº Pacientes-dia leitos clínicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	Menor ou igual a 7,6 dias	2
12	Média de permanência Leito Cirúrgico	6,5	Nº Pacientes-dia leitos cirúrgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	Menor ou igual a 7,5 dias	4

DIÁRIO OFICIAL

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 87 / 98

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
13	Média de permanência Leito Cirúrgico Ortopédico	7	Nº Pacientes-dia leitos cirúrgicos ortopédicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	Menor ou igual a 9,0 dias	4
14	Média de permanência Leito Neurocirurgia	10.2	Nº Pacientes-dia leitos neurocirúrgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	Menor ou igual a 10,2 dias	4
15	Média de permanência UTI adulto	8	Nº Pacientes-dia UTI Pós Operatório/ Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Adulto	Menor ou igual a 8,0 dias	4
16	Tempo de substituição em sala cirúrgica	Tempo entre cirurgias, conforme demanda de procedimentos de cirurgia diária.	Cirurgias emergenciais: Número de procedimentos cirúrgicos/24h	Cirurgias Hospitalares de emergência: Até 4h entre - 02 pontos; Acima de 4h - 0 ponto.	6
17	Possuir CIHDOTT (Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos) ATUANTE, segundo critérios estabelecidos pela Central estadual de Transplantes do RS (CET/RS)	Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos) ATUANTE	Número de casos notificados de morte encefálica	Registro e apresentação das estatísticas. Notificação de 100% dos casos de Morte Encefálica.	2

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 88 / 98

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
18	Taxa de Pneumonia associada a Ventilação mecânica - VAP Densidade de incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV).	Boletim de Segurança do paciente nº 16 da ANVISA, publicado em Dezembro de 2017, que divulgava as densidades de incidência em UTI adulto no Brasil (referência 2016). CCIH da instituição.	Número de casos novos de PAV no período de vigilância/número de pacientes em Ventilação Mecânica-dia no período de vigilância * 1.000	Densidade de incidência (DI): 13 para o período de 06/2019 a 05/2020. A partir de 06/2020 será de DI: 9,75. E medida de forma sucessiva a cada ano, como meta de diminuição de 75% na incidência do ano anterior.	5
19	Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente	Ata de registro de reuniões mensais	Apresentar ata de reuniões	Registro e apresentação das estatísticas	4
20	Implantação dos Protocolos	Implantar Protocolo de IAM, AVC e Sala De Estabilização Do Politrauma, SEPSE; Protocolo da Agencia Transfusional , Extubação acidental, Protocolo de Glicemia e Protocolo da Dor.	Apresentar registros e Estatísticas mensais	Registro e apresentação das estatísticas	6
21	Comissões implantadas e em Funcionament o – exigidas	Ata de registro de reuniões mensais	Apresentar ata de reuniões	Registro e apresentação das estatísticas	3

DIÁRIO OFICIAL

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 89 / 98

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
	no Termo de Referência				
22	Alimentação do SIA/SUS e SIH/SUS	100%	Número de AIH apresentada no mês/ Número de Internações realizadas na Unidade no mês *100; Número de BPA e APACs apresentados/ Número de atendimentos ambulatoriais realizados*100	100%	10
23	Acolhimento com classificação de risco Pediátrico	100%	Nº de pacientes admitidos no Pronto Atendimento Pediátrico com classificação de risco realizada/ Nº de pacientes admitidos no Pronto Atendimento*100	100%	2
24	Pesquisa de Satisfação do usuário	>=80% de satisfação	<u>Soma de manifestações ótimas e boas registradas no toten</u> x100 Soma de registros da pesquisa de satisfação do usuário cadastrada no toten	Maior ou igual a 80%	2
T o t a l					100

Fonte: Indicadores hospitalares essenciais acordados pelo COGEP/ GT indicadores hospitalares – Projeto Qualiss/ANS

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
1	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC)	SES-SP(2010) - 5,07pdcat-dia; ANAHP (2011) 3,3/1000 cat-dia; Brasil -	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Pediátrica/ Nº de cateter-dia UTI Pediátrica *1000	Máximo de 4,5/1000 (Laboratorial) e 2,5/1000 (Clínica) - Indicação de redução de 30% da incidência de	8,75



Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
	na UTI* Pediátrica	ANVISA (2011) Laboratorial 6,2/1000 cat- dia; Brasil - ANVISA (2011) Clínica 2,3/1000 cat- dia; (2015) - 4,5/1000 (Lab.) e 2,5/1000 (Cli.);		infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central, ao final de 3 (três) anos, em comparação com os dados dos três (3) primeiros meses de vigilância.	
2	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal*	ANAHP (2011) 7,7/1000 cat- dia; Brasil - ANVISA (2011) Laboratorial 9,7/1000 cat- dia; Brasil - ANVISA (2011) Clínica 11,3/1000 cat-dia;	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Neonatal/ Nº de cateter-dia UTI Neonatal*1000	Máximo de 11,6/1000 (Laboratorial) e 16,7/1000 (Clínica) - Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central, ao final de 3 (três) anos, em comparação com os dados dos três (3) primeiros meses de vigilância.	8,75



Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
3	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Pediátrica	SES-SP(2010) - 56,02%; ANAHP (2011) 30,7%; SES/RJ (2015) 61,0%	Nº de cateter-dia UTI Pediátrica/ Nº de pacientes-dia UTI Pediátrica*100	Menor ou igual a 41,0%	8,75
4	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal	ANAHP (2011) 30,7%; SES/RJ (2015) 41,5%	Nº de cateter-dia UTI Neonatal/ Nº de pacientes-dia UTI Neonatal*100	Menor ou igual a 41,5%	8,75
5	Taxa de mortalidade cirúrgica, inclusive cesárea	0,1 a 0,5	Nº de óbitos cirúrgicos (óbitos até 7 dias após procedimento cirúrgico na mesma internação) /Nº de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos *100	Menor ou igual a 5%	4,5
6	Taxa de mortalidade neonatal RN < 1500g*	Recém-nascido Peso ao nascer (g): ≥ 2.500 = 2,2/1000 nasc.vivos ; 1.500-2.499 = 31,3/1000 nasc.vivos ;	Nº de óbitos RN <1500g / Nº de RN <1500g*100	Menor ou igual a 41,0%	7
7	Taxa de mortalidade neonatal RN 1500-2500g*	< 1.500 - 407,3/1000 nasc.vivos Ver Pesquisa - Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-	Nº de óbitos RN 1500g a 2500g / Nº de RN 1500g a 2500g*100	Menor ou igual a 3,1%	7



Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
		nascidoBrasil, 2014.			
8	Taxa de mortalidade materna	SUS (2001): 0,24 (taxa de mortalidade hospitalar em partos)	Nº de óbitos maternos / Nº de RN vivos *1000	Menor ou igual a 0,24	7
9	Taxa de cesárea	Baseados na revisão sistemática da OMS, taxas populacionais de cesáreas de até 10-15% estão associadas a uma diminuição na mortalidade materna e neonatal Ministério da Saúde	Nº de partos cesáreos/ Total de partos (normais + cesáreos)* 100	Menor ou igual 15% - 3 pts Entre 15% e 30% - 2 pts Acima de 31% - 0 pto	7
10	Taxa de ocupação operacional Maternidade	85%	Nº Pacientes-dia Maternidade / Leitos-dia operacionais Maternidade*100	Maior ou igual a 85%	5
11	Taxa de ocupação operacional UTI Pós operatório	90%	Nº Pacientes-dia UTI Pós operatório/ Leitos-dia operacionais UTI Pós Operatório *100	Maior ou igual a 90%	5
12	Taxa de ocupação operacional UTI Pediátrica	90%	Nº Pacientes-dia UTI Pediátrica / Leitos-dia operacionais UTI Pediátrica*100	Maior ou igual a 90%	5
13	Taxa de ocupação operacional UTI Neonatal	90%	Nº Pacientes-dia UTI Neonatais / Leitos-dia operacionais UTI Neonatais*100	Maior ou igual a 90%	5

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
14	Média de permanência Maternidade	2,4 a 3,1	Nº Pacientes-dia Maternidade/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Maternidade	Menor ou igual a 3,1 dias	5
15	Média de permanência UTI Pós Operatório	7,1	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Adulto	Menor ou igual a 7,1 dias	5
16	Taxa de Mortalidade Ajustada a Gravidade na UTI Adulto e Pediátrica	Sistemas de Registro e Avaliação de Mortalidade Ajustada por Gravidade	Registro e Avaliação de Mortalidade Ajustada por Gravidade	SMR menor ou igual a 1	2,5
Total					100

Fonte: Indicadores hospitalares essenciais acordados pelo COGEP/ GT indicadores hospitalares – Projeto Qualiss/ANS

Todos os indicadores serão avaliados pela equipe técnica da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Termo de Colaboração. A avaliação qualitativa mensal será realizada pela soma dos pontos obtidos no mês. A cada mês, a unidade terá seu desempenho qualitativo avaliado e, caso o somatório de pontos seja inferior a 80, serão aplicados os descontos pertinentes.

A critério da SMS Canoas/RS, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a cada seis meses, ou sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade. A critério da SMS Canoas/RS, outros indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Termo de Referência.

PARÂMETROS DE DESCONTOS PELO NÃO CUMPRIMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS ESTABELECIDAS

A partir dos indicadores quantitativos, a CONTRATADA receberá o valor mensal aplicado desconto conforme Quadro 1.

Quadro 1. Parâmetros Descontos Metas Quantitativas

VALOR DO PARÂMETRO	VALOR DO DESCONTO
Se fizer procedimentos até 10 pontos percentuais a menos que o mínimo	desconto de 5%
Se fizer procedimentos até 20 pontos percentuais a menos que o mínimo	desconto de 10%
Se fizer procedimentos até 30 pontos percentuais a menos que o mínimo	desconto de 15%
Se fizer procedimentos até 40 pontos percentuais a menos que o mínimo	desconto de 20%
Se fizer procedimentos até 50 pontos percentuais a menos que o mínimo	desconto de 30%
Se fizer procedimentos mais de 50 pontos percentuais a menos que o mínimo	não recebe valor algum de repasse

A partir dos indicadores qualitativos, a CONTRATADA receberá o valor mensal aplicado descontado conforme Quadro 2.

Quadro 2. Parâmetros Descontos Metas Qualitativas

VALOR DO PARÂMETRO	VALOR DO DESCONTO
Atingiu 80 pontos ou mais	sem desconto
Atingiu de 75 a 79 pontos	desconto de 5%
Atingiu de 65 a 74 pontos	desconto de 10%
Atingiu de 55 a 64 pontos	desconto de 20%
Atingiu de 44 a 54 pontos	desconto de 30%
Abaixo de 44 pontos	não recebe valor algum de repasse

Os descontos das metas quantitativas e qualitativas serão cumulativos e aplicados no valor do repasse mensal.

18. DESPESAS DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Itens de Custeio	M	M	M	M	M	M	M
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Total
Pessoal							
Salários							
Outras formas de contratação (a especificar)							
Encargos e gratificações (se houver)							
Fundo de Reserva (13º salários e férias)							
Fundo de Reserva (Rescisões)							
Benefícios							
Projeção de dissídio							
Total (a)							
Materiais e							
Medicamentos							
Gases Medicinais e Insumos							
Medicamentos							
Materiais de consumo							
Materiais permanentes							
Total (b)							
Área de Apoio							
Hotelaria							
Alimentação/Nutrição							

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 96 / 98

Coleta de resíduos hospitalares/sólidos							
Esterilização							
Exames Laboratoriais e de Imagem							
Hotelaria/Lavanderia							
Limpeza							
Manutenção Predial							
Manutenção preventiva e Corretiva (engenharia clinica)							
Segurança Patrimonial / Vigilância							
Seguros							
Concessionárias							
Transfusional							
Transporte – Ambulância							
Uniformes							
Outras (a especificar)							
Total (c)							
Gerenciais e Administrativas							
Sistemas de Informação e Prontuário Eletrônico							
Gestão Administrativa							

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2021 - Edição Complementar 4 - 2664 - Data 23/11/2021 - Página 97 / 98

Auditorias Contábil, Fiscal e Financeira							
Contabilidade							
Educação Permanente							
Material de escritório							
Tecnologia de Informação							
Outras (a especificar)							
Total (d)							
Total de Custeio (a+b+c+d) = (e)							
Total de Investimento (f): % do custeio							
Total Geral (g)							